

Pächter-Konto:

( = Mandatsreferenz )

Bitte tragen Sie hier die 6-stellige Nr. ein !

## SEPA-Lastschriftmandat

für wiederkehrende Zahlungen

Rückantwort bitte

per Post oder Fax Fax: 0941 / 20820220

**Kath. Pfründepachtstelle**

**Postfach 10 06 28**

**93006 Regensburg**

**buchhaltung@pfruendepachtstelle.de**

Wir weisen darauf hin, dass die internetbasierte

Datenübertragung (per e-mail) Sicherheitslücken aufweist, ein

lückenloser Schutz vor Zugriffen Dritter somit unmöglich ist.

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00000165489**

Ich/wir ermächtige(n) die **KATH. PFRÜNDEPACHTSTELLE REGENSBURG**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der **KATH. PFRÜNDEPACHTSTELLE REGENSBURG** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Spätestens einen Tag vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns per „**Vorabinformation**“ über Betrag und Fälligkeit unterrichten, sofern sich dies nicht bereits aus zur Verfügung gestelltem Vertrag/Rechnung/Schreiben etc. ergibt.

BIC =

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts

IBAN =

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Bankleitzahl

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Kontonummer

Kontoinhaber:

(Nur erforderlich, wenn Zahlungspflichtiger und Kontoinhaber nicht übereinstimmen)

Unterschrift

Falls zutreffend, bitte zusätzlich ankreuzen !

☐ Alle bereits erhaltenen Rechnungen werde ich noch selbst überweisen.

oder

☐ Bitte buchen Sie auch bereits erhaltene Rechnungen ab.

**Hinweis:** Mit Beginn des Lastschriftverfahrens werden keine Rechnungen mehr versandt.

**Zahlungsempfänger: Kath. Pfründepachtstelle Regensburg, Margaretenstr. 16, 93047 Regensburg**

**Zahlungspflichtiger: (Pächter bzw. Erbbaurechtsnehmer)**

Mit der Erhebung, Verarbeitung und Speicherung der Daten bin ich/sind wir einverstanden.

Name

Telefon:

e-mail:

Straße

Datum:

PLZ/Ort

Unterschrift: