

# SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

# Ausfertigung für die Bank

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

**Wippermann GmbH & Co. KG**  
**Borsigstraße 20-26**  
**32257 Bünde**  
**Deutschland**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE50ZZZ00000599111**

Mandatsreferenz: **Kundennummer** des Zahlungspflichtigen  
(wird durch Wippermann vergeben)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Wippermann GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin / Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin / Wir sind berechtigt, mein / unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) .....  
genaue Firmierung: .....

Straße und Hausnummer: .....

Postleitzahl und Ort: .....  
**Deutschland**

IBAN des Zahlungspflichtigen: ▼

✘

BIC des Zahlungspflichtigen: ▼

✘

Ort, Datum:

✘ .....  
.....

Unterschrift(n):

✘ .....  
.....  
.....

# SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

# Ausfertigung für Wippermann

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

**Wippermann GmbH & Co. KG**  
**Borsigstraße 20-26**  
**32257 Bünde**  
**Deutschland**

Formular ist passend für den  
Versand im Fensterumschlag.



Gläubiger-  
Identifikationsnummer: **DE50ZZZ00000599111**

Mandatsreferenz: **Kundennummer** des Zahlungspflichtigen  
(wird durch Wippermann vergeben)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Wippermann GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin / Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin / Wir sind berechtigt, mein / unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung**

Name des Zahlungspflichtigen  
(Kontoinhaber) .....  
genaue Firmierung: .....

Straße und Hausnummer: .....

Postleitzahl und Ort: .....  
**Deutschland**

IBAN des Zahlungspflichtigen: ▼



BIC des Zahlungspflichtigen: ▼



Ort, Datum:



Unterschrift(e)n:



.....  
.....  
.....