|  |
| --- |
| **SEPA-Basis-Lastschriftmandat**  (SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme |

**Bitte laden Sie sich, wenn möglich, das Formular „SEPA“ unter** [www.zumm-verwaltungen.de/formulare.html](http://www.zumm-verwaltungen.de/formulare.html) **zum Ausfüllen am Bildschirm.** **Dieses Formular ist als PDF + Word-Dokument (doc + docx) vorhanden. Speichern Sie sich ein Duplikat. Unterschrift am Bildschirm in normaler „Ausfüllschrift“ genügt.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)  **Peter Zumm – Verwaltungen**  **Am Kahlschlag 16**  **13465 Berlin** |  | Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus. Senden Sie es als E-Mail-Anhang an [**info@zumm-verwaltungen.de**](mailto:info@zumm-verwaltungen.de) Sollten Sie keine E-Mail und keinen Drucker zur Verfügung haben, so füllen Sie das Formular bitte deutlich per Hand aus.  E-Mail hilft Übertragungsfehler zu vermeiden, da die IBAN- und BIC-Nr in die entsprechenden neuen Vordrucke übernommen werden können. |

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

|  |  |
| --- | --- |
| [Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]  DE04LEI00000831672 | [Mandatsreferenz] (Ergänzen mit Mieter-Nr. z.B. 001-004 – Nr. finden Sie auf der Heizabrechnung 2013  Leinestr. 50 - Lei50 - |

Ich/Wir ermächtige(n)

|  |
| --- |
| [Name des Zahlungsempfängers]  Peter Zumm - Verwaltungen |

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

|  |
| --- |
| [Name des Zahlungsempfängers]  Peter Zumm - Verwaltungen |

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Es handelt sich um laufende Mietzahlungen jeweils zum 5. eines Monats oder nach Vereinbarung sowie um eventuelle Nachzahlungen. Der Betrag von Nachzahlungen oder andere nicht regelmäßige Zahlungen wird 4 Wochen vor Einzug mitgeteilt.**  
  
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

|  |
| --- |
| [Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)] |

|  |
| --- |
| [Kreditinstitut] |

|  |  |
| --- | --- |
| [BIC1**] (11 Zeichen) s. dazu Anschreiben** | [IBAN] **(22 Zeichen) s. dazu Anschreiben** |

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

|  |  |
| --- | --- |
| [Ort, Datum] | Unterschrift (Zahlungspflichtiger) |

E-Mail-Adresse

Häkchen wenn: Ablehnung des Lastschrifteinzuges und Überweisung in Eigenverantwortung

Wenn Sie weiterhin selbst überweisen möchten, dann bestätigen Sie dies mit einem Häkchen am Anfang der Überschrift und nachstehend außerdem mit Ihrer Unterschrift.

Der Hinweis im Formular auf Zahlungen mittels Lastschrift ist damit ungültig. Ebenso alle anderen Bestimmungen, die sich aus der Vereinbarung eines Lastschrifteinzuges ergeben würden. Füllen Sie jedoch **alle Felder** aus, da die Daten auch weiterhin für Guthabenüberweisungen an Sie benötigt werden.

Ort/Datum / Unterschrift