

BMV FÖRDERUNG

zur Unterstützung des regionalen Mittelstandes bei der Vorhabensfinanzierung



Bürgschaftsbank
Mecklenburg-Vorpommern GmbH
Postfach 16 01 55
19091 Schwerin

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:
Bürgschaftsbank Mecklenburg-Vorpommern GmbH

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97ZZZ00000518046
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir 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.

Vorabankkündigungsfrist

Ich stimme/Wir stimmen einer Verkürzung der Vorabankkündigungsfrist auf 7 Kalendertage zu.

Firma bzw. Vor- und Nachname des Kontoinhabers:

Anschrift des Kontoinhabers: Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Kreditinstitut:

IBAN des Kontoinhabers

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort, Datum

Unterschrift/Firmenstempel

(Nur auszufüllen, falls Bürgschafts- oder Darlehensnehmer abweichend vom Kontoinhaber)

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für den Vertrag/die Verträge mit Firma bzw.

bei natürlichen Personen Vor- und Nachname des Bürgschafts- oder Darlehensnehmers:

Anschrift des Kontoinhabers: Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort: