

## SEPA – Lastschriftmandat

### Zahlungsempfängerin

Bulles BioKäse  
Irmgard Bulle  
Auetalstraße 29  
37589 Kalefeld

Gläubiger -Identifikationsnummer: DE 83 ZZZ 00000 82205

**SEPA – Lastschriftmandat / Mandatsreferenz:** wird mit der Rechnungsstellung mitgeteilt

### Auftraggeberin / Auftraggeber

---

Vorname und Name (Kontoinhaberin / Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name, Ort und BIC)

---

DE  
IBAN / Internationale Bankkontonummer

Ich ermächtige / Wir ermächtigen Bulles BioKäse/Irmgard Bulle Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Bulles BioKäse/Irmgard Bulle auf mein 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.

---

Ort, Datum, Unterschrift