



---

---

---

Wohnungsgenossenschaft Bad Wörishofen eG  
Türkheimer Straße 2a  
Bad Wörishofen

**Bitte dieses SEPA-Lastschrift-  
Mandat komplett ausgefüllt  
und unterschrieben  
zurücksenden**

### SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE10ZZZ00000126374

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ \*

Ich/wir ermächtige/n die Wohnungsgenossenschaft Bad Wörishofen eG, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Wohnungsgenossenschaft Bad Wörishofen eG 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.

Zahler: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bankverbindung: \_\_\_\_\_  
IBAN  
\_\_\_\_\_  
BIC

Die Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschrift-Mandat ist gültig ab: \_\_\_\_\_ Der monatliche Bankeinzug erfolgt jeweils zum 3. Werktag eines jeden Monats.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\*wird von der Wohnungsgenossenschaft nachgetragen /vergeben