

# ZENTRALER KREDITAUSSCHUSS

MITGLIEDER: BUNDESVERBAND DER DEUTSCHEN VOLKSBANKEN UND RAIFFEISENBANKEN E.V. BERLIN · BUNDESVERBAND DEUTSCHER BANKEN E.V. BERLIN  
BUNDESVERBAND ÖFFENTLICHER BANKEN DEUTSCHLANDS E.V. BERLIN · DEUTSCHER SPARKASSEN- UND GIROVERBAND E.V. BERLIN-BONN  
VERBAND DEUTSCHER PFANDBRIEFBANKEN E.V. BERLIN

15. Juni 2009

By/Ht/PC

## Beispiel-Formulare für das SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

### Grundlage: SEPA-Firmenlastschrift, Regelwerk Version 1.2

Das Dokument beschreibt die Nutzung des SEPA-Firmenlastschrift-Mandats mit einem deutschsprachigen Zahler und einem in Deutschland geführten Konto.

## 1 SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Das SEPA-Firmenlastschrift-Mandat bestimmt sich nach dem „SEPA Business to Business Direct Debit Scheme Rulebook“ des European Payments Council ([www.europeanpaymentscouncil.eu](http://www.europeanpaymentscouncil.eu)). Die Gestaltung des Mandats ist nicht festgelegt, sondern nur der Inhalt. Der rechtlich relevante Text des SEPA-Firmenlastschrift-Mandats ist im folgenden Wortlaut anzugeben:

*Ich ermächtige (Wir ermächtigen) [Name des Zahlungsempfängers], Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] 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.*

Zusätzlich müssen folgende Angaben auf dem Mandat enthalten sein:

- Name, Adresse und Gläubiger-Identifikationsnummer. Letztere wird von der Deutschen Bundesbank vergeben ([glaebiger-id.bundesbank.de](http://glaebiger-id.bundesbank.de)).

- Angabe, ob das Mandat für wiederkehrende Zahlungen oder eine einmalige Zahlung gegeben wird.
- Name (und gegebenenfalls Adresse), Kontoverbindung und Unterschrift des Kontoinhabers.

Die vom Zahlungsempfänger individuell vergebene Mandatsreferenz

- bezeichnet in Verbindung mit der Gläubiger-Identifikationsnummer das jeweilige Mandat eindeutig,
- ist bis zu 35 alphanumerische Stellen lang und
- kann im Mandat enthalten sein oder dem Zahler nachträglich bekannt gegeben werden.

## 2 SEPA-Firmenlastschrift-Mandat als separates Formular

### 2.1 Standardfall einer wiederkehrenden Lastschrift

MUSTER GMBH, ROSENWEG 2, 00000 IRGENDWO

Gläubiger-Identifikationsnummer DE99ZZZ05678901234

Mandatsreferenz 987 543 CB2

#### **SEPA-Firmenlastschrift-Mandat**

Ich ermächtige die Muster GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Muster GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin berechtigt, mein Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

## 2.2 Einmallastschrift

Änderungen gegenüber dem Standardfall sind markiert.

MUSTER GMBH, ROSENWEG 2, 00000 IRGENDWO

Gläubiger-Identifikationsnummer DE99ZZZ05678901234

Mandatsreferenz 987 543 CB2

### SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Ich ermächtige die Muster GmbH, **EINMALIG EINE ZAHLUNG** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Muster GmbH auf mein Konto **GEZOGENE LASTSCHRIFT** einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin berechtigt, mein Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, **DIE LASTSCHRIFT** nicht einzulösen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

## 2.3 Vom Kontoinhaber abweichender Schuldner

Änderungen gegenüber dem Standardfall sind markiert.

MUSTER GMBH, ROSENWEG 2, 00000 IRGENDWO

Gläubiger-Identifikationsnummer DE99ZZZ05678901234

Mandatsreferenz 987 543 CB2

### **SEPA-Firmenlastschrift-Mandat**

Ich ermächtige die Muster GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Muster GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin berechtigt, mein Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

**DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE VER-  
EINBARUNG (ODER DES VERTRAGES/DES ABONNEMENTS)  
MIT**

\_\_\_\_\_  
**VORNAME UND NAME**

## 2.4 Mandat ohne Angabe der Mandatsreferenz

Änderungen gegenüber dem Standardfall sind markiert.

MUSTER GMBH, ROSENWEG 2, 00000 IRGENDWO

Gläubiger-Identifikationsnummer DE99ZZZ05678901234

Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

### **SEPA-Firmenlastschrift-Mandat**

Ich ermächtige die Muster GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Muster GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin berechtigt, mein Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

### 3 SEPA-Firmenlastschrift-Mandat als Bestandteil eines Vertrags

ZEITUNGSVERLAG GMBH, 00000 IRGENDWALD

Gläubiger-Identifikationsnummer DE9912808901234567

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Ich möchte die Zeitung „Magna aliqua“ regelmäßig lesen. *Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore. Ut enim ad minim veniam.*

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

Widerrufsrecht: *Quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi consequat.*

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

**SEPA-Firmenlastschrift-Mandat:** Ich ermächtige die Muster GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Muster GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin berechtigt, mein Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

Formular abschicken an: Zeitungsverlag GmbH, 00000 Irgendwald.