

SEPA-LASTSCHRIFT-MANDAT

Hinweise:	<ul style="list-style-type: none"> • Bitte alle Felder zur Zahlungsart und Kontoverbindung ausfüllen. • Ihre Rechte zum SEPA-Lastschrift-Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das Sie von Ihrem Geldinstitut erhalten. • Sie können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. • Es gelten dabei die mit Ihrem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen. 						
Angaben zum Zahlungsempfänger:	Janitos Versicherung AG Gläubiger ID: DE02ZZZ00000038248 Im Breitspiel 2-4 69126 Heidelberg						
<p>Ich ermächtige/wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>Zugleich erkläre ich/erklären wir uns damit einverstanden, dass die Mindestfrist zur Vorankündigung einer SEPA-Basislastschrift (Pre-Notification) von 14 auf 5 Arbeitstage verkürzt wird.</p>							
Zahlungsart:	<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung						
Angaben zur Kontoverbindung des Zahlungspflichtigen	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:100%; height: 20px;">Name, Vorname</td> </tr> <tr> <td style="width:100%; height: 20px;">Straße und Hausnummer</td> </tr> <tr> <td style="width:100%; height: 20px;">Land PLZ Ort</td> </tr> <tr> <td style="width:100%; height: 20px;">IBAN (Internationale Kontonummer)</td> </tr> <tr> <td style="width:100%; height: 20px;">BIC (Internationale Bankleitzahl des Geldinstitutes)</td> </tr> <tr> <td style="width:100%; height: 20px;">Name des Geldinstitutes</td> </tr> </table>	Name, Vorname	Straße und Hausnummer	Land PLZ Ort	IBAN (Internationale Kontonummer)	BIC (Internationale Bankleitzahl des Geldinstitutes)	Name des Geldinstitutes
Name, Vorname							
Straße und Hausnummer							
Land PLZ Ort							
IBAN (Internationale Kontonummer)							
BIC (Internationale Bankleitzahl des Geldinstitutes)							
Name des Geldinstitutes							
Ort, Datum und Unterschriften	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%; height: 20px;">Ort</td> <td style="width:25%; height: 20px;">Datum</td> <td style="width:25%; height: 20px;">Unterschrift des Zahlungspflichtigen</td> <td style="width:25%; height: 20px;">Unterschrift des 2. Zahlungspflichtigen</td> </tr> </table>	Ort	Datum	Unterschrift des Zahlungspflichtigen	Unterschrift des 2. Zahlungspflichtigen		
Ort	Datum	Unterschrift des Zahlungspflichtigen	Unterschrift des 2. Zahlungspflichtigen				
Zur Information Bei abweichendem Beitragszahler	Angaben zum Vertragsverhältnis zwischen Zahlungsempfänger und Zahlungspflichtigen <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; height: 20px;">Name des Versicherungsnehmers</td> <td style="width:50%; text-align: right;">(Dieses Feld nicht ausfüllen, wenn Sie für sich selbst zahlen.)</td> </tr> </table>	Name des Versicherungsnehmers	(Dieses Feld nicht ausfüllen, wenn Sie für sich selbst zahlen.)				
Name des Versicherungsnehmers	(Dieses Feld nicht ausfüllen, wenn Sie für sich selbst zahlen.)						