

**SEPA-Basislastschrift (Core)**

Betrifft Kunde, Bewohner(in), Patient(in), Debitoren-Nr.	Einrichtung

**Zahlungsempfänger:**

Samariter GmbH  
Schlossweg 1  
72622 Nürtingen

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04M0200000034623**

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich (uns) der oben genannte Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**Kontoinhaber (Zahlungspflichtiger):**

Name	Vorname
Anschrift	
Name des Kreditinstituts	
BIC	
IBAN	
Ort, Datum	Unterschrift