



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE91ZZZ00000001726

SEPA-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Lastschriften

V0005

Ich ermächtige die Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich hiermit mein Geldinstitut an, die von der Deutschen Rentenversicherung Westfalen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Frist, mit der mir der Geldeinzug (mittels SEPA-Basis-Lastschrift) spätestens vorab angekündigt wird, von 14 Kalendertagen auf 5 Kalendertage verkürzt wird.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages bei meinem Geldinstitut verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname des Kontoinhabers	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort
IBAN (International Bank Account Number)	
BIC (Bank Identifier Code)	
Geldinstitut (Name, Ort)	

Ort, Datum

Unterschrift des **Kontoinhabers**

Hinweise: Die Angaben zu IBAN und BIC entnehmen Sie bitte Ihrem Kontoauszug oder Ihrer EC-Karte. Die Mandatsreferenznummer, unter der das Lastschriftverfahren bei uns geführt wird, werden wir Ihnen mit der Vorankündigung der ersten Lastschrift mitteilen.

Wir informieren Sie zum Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten und Ihren Rechten im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de/Datenschutzinformationen. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gern zu.

Die Lastschriften werden im Rahmen der Beitragszahlung für den folgenden Versicherten eingezogen:	
Name	Vorname (Rufname)

Bitte übersenden Sie uns das ausgefüllte und unterschriebene SEPA-Basis-Lastschriftmandat.



Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt)

Deutsche Rentenversicherung
Westfalen
Gartenstr. 194
48147 Münster

Übersendung SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich übersende Ihnen das vom Kontoinhaber unterzeichnete SEPA-Basis-Lastschriftmandat für die Abbuchung im Rahmen der Beitragszahlung zur gesetzlichen Rentenversicherung.

Mit freundlichen Grüßen

