



## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

Bitte füllen Sie die entsprechenden Felder aus und senden Sie das unterschriebene Formular an uns zurück.

Gläubiger/Zahlungsempfänger (Bank): BNP Paribas S.A. Niederlassung Deutschland  
Anschrift der Bank: Schwanthalerstraße 31, 80336 München  
Gläubiger-Identifikationsnummer der Bank: DE08ZZZ00000011659

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

**Hinweis**

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ihre Vertragsnummer*:	
Ihre Mandatsreferenznummer*:	
Vor- und Zuname des Kontoinhabers*:	
Straße und Ort*:	
IBAN*:	
BIC*:	
Name des Kreditinstituts*:	

Ort\*:

Datum\*:



Unterschrift des Kontoinhabers\*

\*Pflichtfelder bitte unbedingt ausfüllen.

Das Formular bitte an unten stehende Adresse unterschrieben an uns zurücksenden – vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Am schnellsten geht es  
**per E-Mail:**  
Bankverbindung@consorsfinanz.de

**Per Post:**  
Consors Finanz  
Kundenservice  
Postfach 21 01 21  
47023 Duisburg

**Per Fax:**  
0203 / 34 69 54 09