

**SEPA-Firmen-Lastschriftmandat (SEPA Business-to-Business Debit Mandate)**  
für SEPA-Firmen-Lastschriftverfahren/for SEPA B2B Direct Debit Scheme

wiederkehrende  
Zahlungen/  
Recurrent  
payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

PsychotherapeutInnen-Netzwerk Münster und  
Münsterland e.V.  
Gasselstiege 13  
48159 Münster

Gläubiger-Identifikationsnummer (DI/Creditor Identifier)

**DE37ZZZ00000510008**

Mandatsreferenz (siehe Hinweis 1)

**SEPA-Firmen-Lastschriftsmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

PsychotherapeutInnen-Netzwerk Münster und  
Münsterland e.V.

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 Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Kontoinhaber/in (Vorname, Name)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Kreditinstitut	BIC (siehe Hinweis 1)
IBAN D E	

Ort, Datum	Unterschrift(en)
------------	------------------

Hinweis 1: Die Mandatsreferenz bekommen Sie von der PTN Geschäftsstelle, Ossenkampstiege 89a, 48163 Münster, zu geschickt. Bitte dann das Formular für das SEPA-Lastschriftsmandat ausfüllen und an die oben genannten Adresse senden (postalisch oder per Fax).

Hinweis 2: Ab dem 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt