



LSH Versicherung VaG
Vogteistraße 3
29683 Bad Fallingbostel

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE68LSH00000060049
Mandats-ID: Wird zu einem späteren
Zeitpunkt mitgeteilt!

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die oben genannte LSH, alle fälligen Versicherungsbeiträge ab sofort von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der LSH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann die Erstattung des belasteten Betrages ohne Angabe von Gründen verlangt werden.

Vor- und Nachname: _____

Anschrift: _____

Kunden-Nr./VS-Nr.: _____ (siehe Rechnung)

IBAN: DE __ / ____ / ____ / ____ / ____ / __ BIC _____

Alternativ: BLZ _____ Kto-Nr. _____

Datum/Unterschrift: _____

Gern können Sie anstelle des SEPA-Lastschriftmandates auch Ihren Beitrag überweisen. Hierzu verwenden Sie bitte eine unserer folgenden Bankverbindungen:

- Kreissparkasse Fallingbostel in Walsrode:
IBAN DE02 2515 2375 0002 0184 14 • BIC NOLADE21WAL
- Volksbank Lüneburger Heide eG:
IBAN DE03 2406 0300 0220 6005 00 • BIC GENODEF1NBU

Geben Sie bitte unbedingt Ihre Kundennummer und/oder Versicherungsscheinnummer an, damit Ihre Zahlung ordnungsgemäß verbucht werden kann.