# SEPA - Lastschriftmandat

Changing finances
for the better.

EOS Deutscher Inkasso-Dienst GmbH

20085 Hamburg

Datum:

Ich ermächtige die Firma **Creditable Opportunities Fund II SCS-RAIF,** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Firma **Creditable Opportunities Fund II SCS-RAIF** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Für die Vorankündigung der Lastschrift nehme ich Ihr Angebot auf eine verkürzte Frist von 1 Tag an.

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

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Vorname und Name (Kontoinhaber):

Straße Hausnummer (Kontoinhaber):

PLZ und Ort (Kontoinhaber):

Kreditinstitut Name:

BIC:

IBAN:

Datum, Ort:

Unterschrift:
(Zum digitalen Unterschreiben können Sie auch die Acrobat-Funktion „Ausfüllen und unterschreiben" benutzen.)

Bitte senden Sie das **vollständig** ausgefüllte Formular gleich an uns zurück:

**Per E-Mail:**
service@eos-did.com

**Per Post:**
EOS Deutscher Inkasso-Dienst GmbH
Steindamm 71
20099 Hamburg