

**Im Original an:**

Notarkammer für den  
Oberlandesgerichtsbezirk Oldenburg  
Staugraben 5  
26122 Oldenburg

Eingangsstempel der Notarkammer

--

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

### Angaben zum Kammermitglied

Vor- und Zuname, ggf. akademischer Grad des Kammermitglieds	Mitgliedsnummer
---	-----------------

### Angaben zum Kontoinhaber

Name des Kontoinhabers	Telefon
Straße, Hausnummer	
PLZ	Ort

### Ermächtigung für die Notarkammer Oldenburg

Hiermit ermächtige ich - jederzeit widerruflich - die Notarkammer, ab dem den Kammerbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten des nachstehenden Kontos einzuziehen:

Datum

IBAN

Bank

BIC

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Notarkammer auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

### Hinweis

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

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers