

Bitte zurücksenden an:

privates Girokonto

Lufthansa Miles & More Credit Card  
Kundenservice  
Postfach 2620  
94016 Passau

Karteninhaber

---

**Bitte tragen Sie nur für die Karte die Servicekartennummer und die Kreditkartennummer ein, für die das SEPA-Lastschriftmandat gelten soll.**

Servicekartennummer (15-stellig, unterhalb des Namens auf Ihrer Kreditkarte)

---

Kreditkartennummer (16-stellig), Angabe der Stellen 1-6 und 13-16

---

Die Kreditkarte und etwaige Folge- und/oder Ersatzkarten sollen zum nächstmöglichen Zeitpunkt über das im nachfolgenden SEPA-Lastschriftmandat genannte private Girokonto des Karteninhabers abgerechnet werden.

### SEPA-Lastschriftmandat (Abrechnung über privates Girokonto)

Name des Zahlungsempfängers Deutsche Kreditbank AG

Mandatsreferenznummer

Gläubiger-Identifikationsnummer DE98DKB00000000048

(kann separat mitgeteilt werden)

---

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die DKB AG, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften 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.

### Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

Die DKB AG wird einen Lastschrifteinzug spätestens drei Kalendertage vor Fälligkeit der Zahlung im Rahmen der Kreditkartenabrechnung ankündigen. Soweit Vertragsinhaber und Zahler abweichend sind, erfolgt eine Information hinsichtlich der Zahlungsmodalitäten an den Vertragsinhaber und ist von diesem an den Zahler weiterzugeben.

### Angaben zum Kontoinhaber

Name, Vorname(n) des Zahlungspflichtigen

---

Straße, Hausnummer

---

PLZ, Ort

---

IBAN des Zahlungspflichtigen

---

DE

---

X

---

Ort, Datum

X

---

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

## Ermächtigung Bankauskunft

Name, Vorname(n) des Zahlungspflichtigen

---

IBAN des Zahlungspflichtigen DE

---

Karteninhaber

---

Servicekartennummer (unterhalb des Namens auf Ihrer Kreditkarte)

---

**Hiermit ermächtige ich meine kontoführende Bank, der DKB AG bzw. der von ihr beauftragten Bank bankübliche Auskünfte über meine Vermögensverhältnisse zu erteilen, die im Zusammenhang mit der Ausstellung und Führung dieser Kreditkarte und etwaiger Folge- und/oder Ersatzkarten erforderlich sind.**

X

---

Ort, Datum

X

---

Unterschrift(en) Kontoinhaber/Mitantragsteller