SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:	
Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address	
Straße und Hausnummer / Street name and number:	
Postleitzahl und Ort / Postal code and city:	Land / Country:
Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandat	e reference (to be completed by the creditor):
Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / welser ger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschrift	wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfän-
Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginner teten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem	d mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belas- Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name your account and (B) your bank to debit your account in accordar above).	see above) to send instructions to your bank to debit ce with the instructions from the creditor (name see
As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.	
Zahlungsart / Type of payment:	
☐ Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment ☐ Einmalige	Zahlung / One-off payment
Name des Zahlungspflichtigen (Kontolnhaber) / Debtor name:	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor addre	is.
Straße und Hausnummer / Street name and number:	
Postleitzahl und Ort / Postal code and city:	Land / Country:
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the deb	or (max. 35 characters):
BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):	
Ort / Location:	Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signati	re(s) of the debtor: