

# SEPA-(Basis-)Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)  
*Creditor's Name & Address*

**Wiederkehrende Zahlungen** *(Recurrent Payments)*

Gläubiger-Identifikationsnummer  
*(Creditor identifier)*

Mandatsreferenz  
*(Mandate reference)*

Ich/Wir ermächtige(n) oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*By signing this mandate form, I/we authorise above mentioned Creditor to send instructions to my/our bank to debit my/our account and my/our bank to debit my/our account in accordance with the instructions from above mentioned Creditor.*

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

*As part of my/our rights, I'm/we are entitled to a refund from my/our bank under the terms and conditions of my/our agreement with my/our bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which my/our account was debited.*

Kontoinhaber Name, Vorname  
*(Name of debtor)*

Straße, Hausnummer  
*(Street name and number)*

PLZ, Ort  
*(Postal code and city)*

Land  
*(Country)*

IBAN  
*(Account number-IBAN)*

BIC<sup>1</sup>  
*(Swift BIC)*

Name Kreditinstitut (Bank) des Zahlungspflichtigen  
*(Name of debtor's bank)*

Ort, Datum *(Location, date)*

Unterschrift(en) *Signature(s)*

<sup>1</sup> Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.