Volksbank Heinsberg eG

SEPA Direct Debit Mandate/*SEPA-Lastschriftmandat*

for SEPA Core Direct Debit Scheme/für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

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

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Creditor identifier/*Gläubiger-Identifikationsnummer*
Mandate reference/*Mandatsreferenz*

By signing this mandate form, you authorise

[Creditor's name/*Name des Zahlungsempfängers*]

to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from

[Creditor's name/*Name des Zahlungsempfängers*]

.

Ich/Wir ermächtige(n) [Name des Zahlungsempfängers], Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.
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.

Name of debtor/*Kontoinhaber (Vorname, Name)*
Street name and number/*Straße, Hausnummer*
Postal code and city/*PLZ, Ort*
Country/*Land*

Account number-IBAN/*IBAN*	Swift BIC/*BIC*[1]

Location, date/*Ort, Datum*	Signature(s)/*Unterschrift(en)*

1 Hinweis: Ab dem 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.

Original for creditor
Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

Volksbank Heinsberg eG

SEPA Direct Debit Mandate/*SEPA-Lastschriftmandat*

for SEPA Core Direct Debit Scheme/für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

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

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Creditor identifier/*Gläubiger-Identifikationsnummer*
Mandate reference/*Mandatsreferenz*

By signing this mandate form, you authorise

[Creditor's name/*Name des Zahlungsempfängers*]

to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from

[Creditor's name/*Name des Zahlungsempfängers*]

.

Ich/Wir ermächtige(n) [Name des Zahlungsempfängers], Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.
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.

Name of debtor/*Kontoinhaber (Vorname, Name)*
Street name and number/*Straße, Hausnummer*
Postal code and city/*PLZ, Ort*
Country/*Land*

Account number-IBAN/*IBAN*	Swift BIC/*BIC*[1]

Location, date/*Ort, Datum*	Signature(s)/*Unterschrift(en)*

1 Hinweis: Ab dem 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.

Copy for debtor
Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen