

SEPA-Basis-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Mandatsreferenz (wird vom Zahlungsempfänger vergeben)
Mandate reference (to be completed by the creditor)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) [Name des Zahlungsempfängers], Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Ich stimme/Wir stimmen zu, dass mir/uns die **Pre-Notifikation** bis spätestens **einen Kalendertag** vor dem jeweiligen Fälligkeitsdatum übermittelt werden kann. **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.

By signing this mandate form, you authorise (A) {NAME OF CREDITOR} to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from {NAME OF CREDITOR}. You also agree that the **pre-notification** may be sent to you at the latest **one calendar day** before the relevant due date. **Note:** 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.

<p>Name des Zahlungspflichtigen* Name of the debtor(s)*</p> <p>Anschrift des Zahlungspflichtigen* Address of the debtor(s)*</p> <p>Internationale Bankkontonummer* Your account number*</p> <p>Internationale Bankleitzahl des Instituts* Bank Identifier Code*</p> <p>Name des Instituts* Bank Name*</p> <p>Vertragsnummer Contractnumber</p> <p>Zahlungsart* Type of payment*</p> <p>Identifikationsnr. des Zahlungsempfängers* Creditor's identifier*</p> <p>Name des Zahlungsempfängers* Creditor's name*</p> <p>Anschrift des Zahlungsempfängers* Address of the creditor(s)*</p> <p>Unterschiedet in* City or town in which you are signing*</p> <p>Unterschriften des Zahlungspflichtigen* Signature(s) of the debtor(s)*</p>	<p>Name des Kontoinhabers Name of the debtor(s)</p> <p>Straße und Hausnummer Street name and number</p> <p>PLZ und Ort Postal code and city</p> <p>Land Country</p> <p>IBAN des Zahlungspflichtigen Account number - IBAN</p> <p>SWIFT BIC/Bank Identifier Code des Zahlungspflichtigen SWIFT BIC</p> <p>Name des Instituts Bank Name</p> <p>Wiederkehrende Zahlung Recurrent payment Einmalige Zahlung One-off payment</p> <p>DE56 ZZZ 000 003 782 31</p> <p>Gläubiger-Identifikationsnummer Creditor identifier</p> <p>ALBA Nord GmbH</p> <p>Name des Zahlungsempfängers Creditor name</p> <p>Ziegeleiweg 12</p> <p>Straße und Hausnummer Street name and number</p> <p>19057 Schwerin</p> <p>PLZ und Ort Postal code and city</p> <p>Deutschland</p> <p>Land Country</p> <p>Ort, Datum Location, Date</p> <p>Unterschrift(en) Signature(s)</p>
--	--

Hinweis: Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.

Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

* = Pflichtfelder * = mandatory fields