

# SEPA-Lastschriftmandat

## SEPA Direct Debit Mandate



FREUNDE DER  
MATHILDENHÖHE  
DARMSTADT

<b>Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:</b> Freunde der Mathildenhöhe Darmstadt e.V.	
<b>Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address</b> <b>Straße und Hausnummer / Street name and number:</b> Konrad-Adenauer-Str. 13	
<b>Postleitzahl und Ort / Postal code and city:</b> 64347 Griesheim	<b>Land / Country:</b> Deutschland
<b>Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:</b> DE11ZZZ00000117529	
<b>Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):</b> Mitgliedsbeitrag	
<p>Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger <b>Freunde der Mathildenhöhe Darmstadt e.V.</b>, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger <b>Freunde der Mathildenhöhe Darmstadt e.V.</b> auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>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.</p> <p>By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor <b>Freunde der Mathildenhöhe Darmstadt e.V.</b> to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor <b>Freunde der Mathildenhöhe Darmstadt e.V.</b>.</p> <p>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>	
<b>Zahlungsart / Type of payment:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment <input checked="" type="checkbox"/> Einmalige Zahlung / One-off payment	
<b>Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:</b>	
<b>Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*</b> <small>* Angabe freigestellt / Optional information</small> <b>Straße und Hausnummer / Street name and number:</b>	
<b>Postleitzahl und Ort / Postal code and city:</b>	<b>Land / Country:</b>
<b>IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):</b>	
<b>BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):</b> <small>Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt. Note: If the creditor's IBAN is beginning with DE, the use of the BIC could be omitted.</small>	
<b>Ort / Location:</b>	<b>Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):</b>
<b>Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:</b> <div style="background-color: yellow; height: 40px; width: 100%;"></div>	