

SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat (SEPA Direct Debit Mandate)

Ges.z.Förd.d.Fleischerhandw.BW mbH, Viehhofstr. 5 - 7,70188 Stuttgart

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Creditors name & address)

Gläubiger-Identifikationsnummer (Creditor identifier): DE69ZZZ00000423878

Mandatsreferenz (Mandate reference): _____
wird separat mitgeteilt

Zahlungsart (Type of payment): Wiederkehrende Zahlung (Recurrent payment)

Ich ermächtige die Ges.z.Förd.d.Fleischerhandw.BW mbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Ges.z.Förd.d.Fleischerhandw.BW mbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
(By signing this mandate form, you authorize Ges.z.Förd.d.Fleischerhandw.BW mbH to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instruction from Ges.z.Förd.d.Fleischerhandw.BW mbH.)

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

(As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under 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.)

Vorname und Name Kontoinhaber (Name of debtor)

Straße und Hausnummer (Street name and number)

Postleitzahl und Ort (Postal code and city)

Land (Country)

IBAN (Account number-IBAN)

BIC (Swift BIC)

Ort, Datum (Location, date)

Unterschrift (Signature)
