

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 gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich stimme/Wir stimme 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>Kundennummer* Customer number*</p> <p>Rechnungsdebitor Nummer Debitor number</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>Unterzeichnet in* City or town in which you are signing*</p> <p>Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen* Signature(s) of the debtor(s)*</p>	<table border="1"> <tr> <td>Name des Kontoinhabers</td> <td>Name of the debtor(s)</td> </tr> <tr> <td>Straße und Hausnummer</td> <td>Street name and number</td> </tr> <tr> <td>PLZ und Ort</td> <td>Postal code and city</td> </tr> <tr> <td>Land</td> <td>Country</td> </tr> <tr> <td>IBAN des Zahlungspflichtigen</td> <td>Account number - IBAN</td> </tr> <tr> <td>SWIFT BIC/Bank Identifier Code des Zahlungspflichtigen</td> <td>SWIFT BIC</td> </tr> <tr> <td>Name des Instituts</td> <td>Bank Name</td> </tr> <tr> <td>Kundennummer</td> <td>Customer number</td> </tr> <tr> <td>Rechnungsdebitor Nummer</td> <td>Debitor number</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung Recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung One-off payment </td> </tr> <tr> <td>Identifikationsnr. des Zahlungsempfängers</td> <td>DE24 ZZZ 000 003 782 25</td> </tr> <tr> <td>Name des Zahlungsempfängers</td> <td>ALBA Berlin GmbH</td> </tr> <tr> <td>Anschrift des Zahlungsempfängers</td> <td>Flottenstr. 7-9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>13407 Berlin</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Deutschland</td> </tr> <tr> <td>Unterzeichnet in</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen</td> <td></td> </tr> </table>	Name des Kontoinhabers	Name of the debtor(s)	Straße und Hausnummer	Street name and number	PLZ und Ort	Postal code and city	Land	Country	IBAN des Zahlungspflichtigen	Account number - IBAN	SWIFT BIC/Bank Identifier Code des Zahlungspflichtigen	SWIFT BIC	Name des Instituts	Bank Name	Kundennummer	Customer number	Rechnungsdebitor Nummer	Debitor number	<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung Recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung One-off payment		Identifikationsnr. des Zahlungsempfängers	DE24 ZZZ 000 003 782 25	Name des Zahlungsempfängers	ALBA Berlin GmbH	Anschrift des Zahlungsempfängers	Flottenstr. 7-9		13407 Berlin		Deutschland	Unterzeichnet in		Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen	
Name des Kontoinhabers	Name of the debtor(s)																																		
Straße und Hausnummer	Street name and number																																		
PLZ und Ort	Postal code and city																																		
Land	Country																																		
IBAN des Zahlungspflichtigen	Account number - IBAN																																		
SWIFT BIC/Bank Identifier Code des Zahlungspflichtigen	SWIFT BIC																																		
Name des Instituts	Bank Name																																		
Kundennummer	Customer number																																		
Rechnungsdebitor Nummer	Debitor number																																		
<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung Recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung One-off payment																																			
Identifikationsnr. des Zahlungsempfängers	DE24 ZZZ 000 003 782 25																																		
Name des Zahlungsempfängers	ALBA Berlin GmbH																																		
Anschrift des Zahlungsempfängers	Flottenstr. 7-9																																		
	13407 Berlin																																		
	Deutschland																																		
Unterzeichnet in																																			
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen																																			

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

* = Pflichtfelder * = mandatory fields

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

