

SEPA - Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Förderverein Fridolin e.V.

Anschrift des Zahlungsempfänger / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Prälat-Stiefvater-Weg 1

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

79238 Ehrenkirchen

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger- Identifikationsnummer / Creditor indentifier: DE 87ZZZ000008389229

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor)

Ich ermächtige / wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Förderverein-Fridolin e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Förderverein-Fridolin e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann 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) the creditor **Förderverein-Fridolin e.V.** 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 **Förderverein-Fridolin e.V.**.

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.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor adress

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum:

/ Date:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

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

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