

# SEPA-Lastschriftmandat /SEPA Direct Debit Mandate

## Name und Anschrift des Zahlungsempfänger / Creditors Name and address

Axel Umpfenbach, Rehwinkel 4, 51491 Overath, Deutschland

## Gläubiger Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE41ZZZ00000350468

**Mandatsreferenz / mandate reference:** Wird Ihnen noch separat mitgeteilt / You will be notified separately.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Axel Umpfenbach Zahlungen von meinem / unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Axel Umpfenbach auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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 / unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor Axel Umpfenbach 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 Axle Umpfenbach.

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 eight weeks starting from the date on which your account was debited.

**Zahlungsart / Type of payment:** Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment

Name des Zahlungspflichtigen /Kontoinhabers) / Debitor name:

Straße und Hausnummer des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor Street name and number:

Postleitzahl und Ort des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor postal code and city:

Land des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor country:  
**Deutschland / Germany (andere Länder nicht möglich / no other countries)**

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:  
(DD/MM/YYYY)

Datum (TT/MM/JJJJ / Date

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

Für die Vorankündigungen der Basis-Lastschriften gilt eine verkürzte  
Frist von 2 Kalendertagen. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie dieser  
Verkürzung zu.

**Bitte obiges Formular ausdrucken, ausfüllen und unterschrieben her schicken.**