

SEPA Direct Debit Mandate/SEPA-Lastschriftmandat
 for SEPA Core Direct Debit Scheme/für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

 Creditor's Name & address
 Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

 Dachverband DBT (DDBT) e. V.

 c/o Frau Sigrid Benkwitz

 Reetwarder 5

 23568 Lübeck

 Wiederkehrende Zahlungen/
 Recurrent Payments

Creditor identifier/Gläubiger-Identifikationsnummer

DE08ZZZ00000634981

Mandate reference/Mandatsreferenz

[Creditor's Name/Name des Zahlungsempfängers]

By signing this mandate form, you authorise Dachverband DBT (DDBT) e. V.

to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from

[Creditor's Name/Name des Zahlungsempfängers]

Dachverband DBT (DDBT) e. V.

Ich/Wir ermächtige(n) [Name des Zahlungsempfängers], Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

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

Name of debtor/Kontoinhaber (Vorname, Name)

Street name and number/Straße, Hausnummer

Postal code and city/PLZ, Ort

Country/Land

Account number-IBAN/IBAN

 Swift BIC/BIC¹

 Digitale Unterschrift hier einfügen oder ausgedruckt
 unterschreiben und einscannen

Location, date/Ort, Datum

Signature(s)/Unterschrift(en)

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.