

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

Gläubiger-Identifikationsnummer / CI (creditor identifier)	Mandatsreferenz / Mandate reference
DE84ZZZ0002141866	

Deutsch

Ich ermächtige den Förderverein 2. SISB e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

English

I authorize the Förderverein 2. SISB e.V. to collect payments from my account by direct debit. At the same time I allow my bank to make these direct debits.

Note:

I can request a refund of the amount within eight weeks, starting with the debit date. The conditions agreed with my bank do apply.

Daten des Kontoinhaber	Account holder details
Name, Vorname	Name, First Name
Straße / Nr; PLZ / Ort	Street, No., Postcode, City
Kreditinstitut	Credit Institute
IBAN	IBAN
BIC (falls Zahlung nicht innerhalb EU/EWR)	BIC (if payment made not within EU/EWR)

Ort, Datum / Place, Date

Unterschrift Kontoinhabers / Account holder signature