# SEPA-Lastschriftmandat
# SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**

Gemeinnütziger Kleingartenverein Rosengarten e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**

**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Am Rosengarten 1

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

67227 Frankenthal (Pfalz)

**Land / Country:**

Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE77KGV00002012594

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

Jahresrechnung KGV Rosengarten e.V.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **"automatisierter Name Zahlungsempf. von oben"**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **"automatisierter Name Zahlungsempf. von oben"** 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **"automatisierter Name Zahlungsempf. von oben"** 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 **"automatisierter Name Zahlungsempf. von oben"**.

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 address***

* Angabe freigestellt / Optional information

**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

**Land / Country:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):**

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

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.
Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

**Ort / Location:**

**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):**

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

114 902.000 D0 (Fassung Feb. 2016) - v2.5 - o
© Deutscher Sparkassenverlag