

# SEPA-Lastschrift-Mandat

## SEPA Direct Debit Mandate



Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V.

0106007/

Mandatsreferenz - vom Zahlungsempfänger auszufüllen

Mandate reference - to be completed by the creditor

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) DLRG Waldshut -Tiengen e.V. , Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von DLRG Waldshut -Tiengen e.V. auf mein/ unser Konto gezogene 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) DLRG Waldshut -Tiengen 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 DLRG Waldshut Tiengen 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.

Bitte alle mit \* gekennzeichneten Felder ausfüllen. Please complete all the fields marked \*.

Name des Zahlungspflichtigen \*  1  
Your name

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) Name of the debtor(s)

Anschrift des Zahlungspflichtigen \*  2  
Your address

Straße und Hausnummer Street name and number

\*  3

Postleitzahl Postal code

\*  3

Ort City

\*  4

Land Country

Internationale Bankkontonummer \*  5  
Your account number

IBAN des Zahlungspflichtigen Account number - IBAN

\*  6

SWIFT BIC SWIFT BIC

Name des Zahlungsempfängers  7  
Creditor's name

DLRG Waldshut-Tiengen e.V.

Name des Zahlungsempfängers Creditor name

8

Gläubiger-Identifikationsnummer Creditor identifier

9

Straße und Hausnummer Street name and number

10

Postleitzahl Postal code

10

Ort City

11

Land Country

Zahlungsart: \*  Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung  
Type of payment: Recurrent payment or One-off payment 12

Unterschrift in \*         13  
City or town in which you are signing Ort Location Datum Date

Unterschrift(en) Signature(s)

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen \*   
Please sign here

Hinweis: Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.  
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Bitte zurücksenden an Please return to  
Saskia Schumann DLRG Waldshut Tiengen e.V.  
Schmitzingerstr. 31  
79761 Waldshut-Tiengen

Für interne Vermerke des Zahlungsempfängers Creditor's use only