

# SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Kinder- und Jugendförderverein Emmering e.V.  
Emmeringer Str. 24 | 83550 Emmering | Deutschland

D E 7 7 Z Z Z 0 0 0 0 1 0 1 1 3 6 0

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

X

Zahlungsart:  
Wiederkehrende Zahlung  
type of payment:  
recurrent payment

Zahlungsart:  
Einmalige Zahlung  
type of payment:  
one-off payment

**Kinder- und Jugendförderverein Emmering  
e.V.  
Emmeringer Str. 24  
83550 Emmering  
Deutschland**

[Empty grid for unique mandate reference]

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique mandate reference - to be completed by the creditor

[Empty grid for debtor name]

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / debtor name

[Empty grid for debtor street and number]

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer / debtor street and number

[Empty grid for debtor postal code and city]

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort / debtor postal code and city

D e u t s c h l a n d

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Land / debtor country

D E [Empty grid for debtor IBAN]

IBAN des Zahlungspflichtigen / debtor IBAN

[Empty grid for debtor SWIFT BIC]

BIC des Zahlungspflichtigen / debtor SWIFT BIC

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Kinder- und Jugendförderverein Emmering e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Kinder- und Jugendförderverein Emmering e.V. auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

By signing this mandate form, I (we) authorise the creditor Kinder- und Jugendförderverein Emmering e.V. to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Kinder- und Jugendförderverein Emmering e.V..

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.

Note: I can (we can), within eight weeks, starting with the date of the debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Ort / location

Datum / date

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

Informationen zu SEPA-Mandaten: [www.sepa-mandat.de](http://www.sepa-mandat.de) / informations about sepa-mandate: [www.sepa-mandate.de](http://www.sepa-mandate.de)

Verantwortlich für die Verwendung dieses Formulars ist ausschließlich der Zahlungsempfänger Kinder- und Jugendförderverein Emmering e.V., 83550 Emmering