

## SEPA - Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

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

**Förderverein WABE International School e. V.**  
**Eggerstedter Weg 19**  
**25421 Pinneberg**

Gläubiger-Identifikationsnummer/*Creditor Identifier*:

**DE94FVI00002078345**

Mandatsreferenz / *Mandate reference*:

(wird durch Förderverein WABE International School e. V. ausgefüllt und Ihnen anschließend schriftlich mitgeteilt)

**Wiederkehrende Zahlungen /  
Recurrent Payments**

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein WABE International School e. V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Förderverein WABE International School e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*By signing this form, you authorise Förderverein WABE International School 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 Förderverein WABE International School e. V..*

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.

*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.*

Kontoinhaber (Vorname, Name)/*Name of debtor*

Straße, Hausnummer/*Street name and number*

PLZ; Ort/*Postal Code and City*

Land/*Country*

IBAN

BIC/*Swift*

Name der Bank/*Bank name*

Ort, Datum/*Location, date*

Unterschrift(en)/*Signature(s)*