Granting a Direct Debit Authorization
and a SEPA Direct Debit Mandate

## Beneficiary's Data

**Name:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

 **Address:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

 **Creditor ID:**
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

*Note: Must be filled in by the beneficiary, maximum 35 characters
Allowed characters: 0-9 a-Z + ? / - : ( ) . , ' Space*

## Payee’s Data

**Name:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

 **Address:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

 **IBAN:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

 **BIC/SWIFT:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

## Mandate ID

**Mandate ID:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

*Note: Must be filled in by the beneficiary, maximum 35 characters
Allowed characters: 0-9 a-Z + ? / - : ( ) . , ' Space*

**Type of mandate:**



I authorize/We authorize **Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.** to collect payments from my/our account via SEPA Direct Debit. At the same time, I instruct my/our credit institution to redeem the SEPA Direct Debits drawn by **Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.** to my/our account.

I/we may request a refund of the debited amount within eight weeks from the debit date. The terms agreed with my/our credit institution apply in that case.

City, Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature of Payee: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_