

SEPA-Basis-Lastschriftmandat
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Mandat de prélèvement SEPA
pour un prélèvement SEPA

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger) *Nom et adresse du créancier*

A.F.F.
Association des Familles Francophones e.V.
c/o Frédéric Zucco
Am Pfannenstiel 15
86153 Augsburg

Wiederkehrende Zahlungen
Paielements récurrents

Gläubiger-Identifikationsnummer *Identifiant créancier*
DE74ZZZ00001739205

Mandatsreferenz *Référence mandat* (wird vom Gläubiger gefüllt *à remplir par le créancier*)

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Mandat de prélèvement SEPA

Ich ermächtige *j'autorise*

[Name des Zahlungsempfängers] *[Nom du créancier]*

A.F.F. Association des Familles Francophones e.V.

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen *à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte.*

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von *De même, je charge ma banque de débiter mon conformément aux instructions de*

[Name des Zahlungsempfängers] / [Nom du créancier]

A.F.F. Association des Familles Francophones e.V.

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Indication: Je bénéficie du droit d'être remboursé par ma banque dans les 8 semaines suivant la date de débit de mon compte selon les conditions décrites dans la convention que j'ai signée avec elle.

☆ Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) *Titulaire du compte à débiter (Nom, Prénom, Adresse, Code postal, Ville)*

☆ Kreditinstitut *Institut bancaire*

☆ BIC IBAN
DE

☆ Ort, Datum *Lieu, Date* Unterschrift (Zahlungspflichtiger) *Signature (du débiteur)*

☆ : vom Zahlungspflichtiger zu füllen *à remplir par le débiteur*