

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Afrika Hilfe Franken e.V.

Weinbergstraße 11 – 97762 Hammelburg – Deutschland

D E 5 5 Z Z Z 0 0 0 0 1 3 3 3 2 4

Gläubiger Identifikationsnummer / creditor identifier



wiederkehrende Zahlung
recurrent payment



einmalige Zahlung
one-off payment

Zahlungsempfänger / Creditor:

Afrika Hilfe Franken e.V.

Weinbergstraße 11

97762 Hammelburg

Deutschland



P A T E N S C H A F T - N r

Eindeutige Mandatsreferenz – wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique mandate reference – to be completed by the creditor

Zahlungspflichtiger / debtor name

Zahlungspflichtiger Straße und Hausnummer / debtor street and number

Zahlungspflichtiger Postleitzahl und Ort / debtor postal code and city

Zahlungspflichtiger Land / debtor country

Zahlungspflichtiger IBAN / debtor IBAN

Zahlungspflichtiger SWIFT BIC / debtor SWIFT BIC

Ich ermächtige (wir ermächtigen) Afrika Hilfe Franken e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Afrika Hilfe Franken e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dafür gelten die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

I authorise (we authorise) Afrika Hilfe Franken e.V. to collect payments from my (our) account by direct debit. At the same time, I instruct my (we instruct our) bank to honour the direct debits drawn by Afrika Hilfe Franken e.V. from my (our) account.

Note: I may (we may) request a refund of the debited amount within 8 weeks of the debit date. The terms and conditions agreed with my (our) bank apply.

Ort / place

Datum / date

Unterschrift(en) / signature(s)