BÜNTE MARKETPLACE

SEPA-FIRMENLASTSCHRIFT-MANDAT

SEPA BUSINESS-TO-BUSINESS DIRECT DEBIT MANDATE

NAME DES ZAHLUNGSEMPFÄNGERS / CREDITOR NAME:

ANSCHRIFT DES ZAHLUNGSEMFPÄNGERS / CREDITOR ADRESS:
Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

Mandatsreferenz *(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)* / Mandate reference *(to be completed by the creditor)*:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen *(A)* den Zahlungsempfänger *(Name siehe oben)*, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich *(B)* weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger *(Name siehe oben)* auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin / Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin / Wir sind berechtigt, mein / unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

By signing this mandate form, you authorise *(A)* the creditor *(name see above)* to send instructions to your bank to debit your account and *(B)* your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor *(name see above)*.

This mandate is only intended for business-to-business transactions. You are not entitled to a refund from your bank after your account has been debited, but you are entitled to request your bank not to debit your account up until the day on which the payment is due.

ZAHLUNGSART / TYPE OF PAYMENT:
☐ Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment ☐ Einmalige Zahlung / One-off payment

NAME DES ZAHLUNGSPFLICHTIGEN *(KONTOINHABER)* / DEBTOR NAME:

ANSCHRIFT DES ZAHLUNGSPFLICHTIGEN *(KONTOINHABER)* / DEBTOR ADDRESS*
** Angabe freigestellt / Optional information*

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN DES ZAHLUNGSPFLICHTIGEN *(MAX. 35 STELLEN)* / IBAN OF THE DEBTOR *(MAX. 35 CHARACTERS)*:

BIC *(8 ODER 11 STELLEN)* / BIC *(8 OR 11 CHARACTERS)*:
Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
Note: If the creditor's IBAN is beginning with DE, the use of the BIC could be omitted.

ORT / LOCATION:

DATUM *(TT/MM/JJJJ)* / DATE *(DD/MM/YYYY)*: / /

UNTERSCHRIFT*(EN)* DES ZAHLUNGSPFLICHTIGEN *(KONTOINHABER)* / SIGNATURE*(S)* OF THE DEBTOR:

BÜNTE Marketplace GmbH
Gewerbepark 18 | D-49143 Bissendorf
Tel: +49 5409 4034-100 | Fax:+49 5409 4034-234 | info@buente.eu | www.buente.eu

114 901.001 DO (Fassung Mai 2013) - v1.3
© Deutscher Sparkassenverlag