

SEPA Direct Debit Mandate / SEPA – Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

<i>Name and address of creditor / Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)</i> Global Labour University – Freunde und Förderer e.V. Prenzlauer Allee 186 10405 Berlin romke.buchholz@global-labour-university.org
<i>Creditor identifier / Gläubiger-Identifikationsnummer</i> DE29ZZZ00002110652
<i>Mandate reference (to be completed by the creditor) / Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)</i> GLU support
<i>Annual recurrent payment of / Jährliche wiederkehrende Zahlung in Höhe von:</i> <input type="checkbox"/> 100 EUR <input type="checkbox"/> 200 EUR <input type="checkbox"/> 500 EUR <input type="checkbox"/> ____ EUR
<i>Debtor name / Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):</i>
<i>Debtor address / Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)</i> <i>Street name and number / Straße und Hausnummer:</i>
<i>Postal code and city / Postleitzahl und Ort:</i>
<i>Country / Land:</i>

<i>IBAN of debtor / vom Zahlungspflichtigen:</i>	<i>BIC (8 or / oder 11 characters / Stellen:</i>
--	--

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

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.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), jährliche Zahlungen in unten aufgeführter Höhe 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: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<i>Location and Date / Ort und Datum</i>	<i>Signature(s) of the debtor / Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)</i>
--	---