

**SEPA-Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate**

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Enduro Park Hechlingen GmbH

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

In der Paint 14

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

87730 Bad Grönenbach

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE63ZZZ00000017071

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

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Enduro Park Hechlingen GmbH** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Enduro Park Hechlingen GmbH** 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.
By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Enduro Park Hechlingen GmbH** 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 **Enduro Park Hechlingen GmbH**.

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.

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

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):

--	--	--	--	--	--	--	--

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY)

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.

Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.