



**SEPA Direct Debit Mandate**

*Mandat zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Basislastschrift*

<b>Creditor name and address</b> <i>Zahlungsempfänger</i>
GA e.V. Kerschensteinerstr. 11-15 92318 Neumarkt GERMANY

<b>Creditor identifier</b> <i>Gläubiger-Identifikationsnummer</i>
DE67ZZZ00001108734

<b>Mandate reference (filled out by GA e.V.)</b> <i>Mandatsreferenz</i>
= membership no.

**Please complete all fields marked \* and turn back**

*Bitte ausgefüllt zurück an Zahlungsempfänger*

<b>Name and address of the debtor*</b> <i>Name und Adresse des Zahlungspflichtigen</i>

<b>Your IBAN*</b> <i>Internationale Kontonummer - IBAN</i>

<b>SWIFT/ BIC*</b>

<b>Type of payment* (Zahlungsweise)</b>
<input type="checkbox"/> <b>Recurrent payment (wiederkehrend)</b>
<input type="checkbox"/> <b>One-Off payment (einmalig)</b>

<b>This Mandate is valid* (Dieses Mandat ist gültig)</b>
<input type="checkbox"/> <b>unlimited (betraglich unbegrenzt)</b>
<input type="checkbox"/> <b>up to an amount of _____ EUR</b> <i>(bis zu einem Betrag i. H. v. ____ EUR)</i>

**Authorisation statement:**

**By signing this mandate form, you authorise (A) GA e.V. to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from GA e.V.**

*Ich ermächtige (A) GA e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die von GA e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.*

**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.**

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

Place, Date (Ort, Datum)

Signature (Unterschrift)