

# SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

## SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**

TOPScout GmbH

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**

**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Rosengasse 9

**Postleitzahl und Ort / Postal code and**

**city:** 97359 Schwarzach

**Land / Country:**

Germany

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE02TOP00000680097

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

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **TOPScout GmbH**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **TOPScout GmbH** 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 **TOPScout 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 **TOPScout GmbH**.

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**

**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:**

## Bestätigung der Erteilung eines SEPA-Firmenlastschrift-Mandats

Anschrift Kreditinstitut:

Hinweis: Diese Bestätigung darf nur durch Kunden/Kontoinhaber erteilt werden, die Unternehmer sind.

Es muss sich bei dem Konto um ein Geschäftskonto handeln. Konten, die als Privatkonto geführt werden sind nicht zulässig.

Name des Kunden/Kontoinhabers \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Kontonummer \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige(n) ich/wir Ihnen, dass ich/wir das

in Kopie beigefügte SEPA-Firmenlastschrift-Mandat erteilt habe(n).

Mandatsreferenz

einmalige Zahlung

wiederkehrende Zahlung

Ausstellungsdatum des Mandats

Ich/Wir bestätige(n), dass ich/wir durch die Erteilung des oben genannten SEPA-Firmenlastschrift-Mandats den genannten Zahlungsempfänger ermächtigt habe(n), Zahlungen von meinem/unserem Konto mit der oben genannten IBAN/Kontonummer mittels Lastschrift einzuziehen und zugleich Sie angewiesen habe(n), die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich bin/Wir sind verpflichtet, Ihnen Änderungen oder die Aufhebung des SEPA-Firmenlastschrift-Mandats gegenüber dem Zahlungsempfänger unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

Ort und Datum

Unterschrift des Kunden/Kontoinhabers