

# SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

J E F F O G M B H & C O . K G

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address:

A D A L B E R T - S T I F T E R - W E G 2 9 A  
8 5 5 7 0 M A R K T S C H W A B E N  
D E U T S C H L A N D

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

D E 5 8 Z Z Z 0 0 0 0 0 2 2 4 3 5 3

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

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Jeffo GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Jeffo GmbH & Co. KG auf mein (unsere) 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, I (we) authorise Jeffo GmbH & Co. KG to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Jeffo GmbH & Co. KG.

Note: I can (we can), within eight weeks, starting with the date of the debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Zahlungsart / Type of payment:



Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment



Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

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:

# SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

J E F F O G M B H & C O . K G

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address:

A D A L B E R T - S T I F T E R - W E G 2 9 A  
8 5 5 7 0 M A R K T S C H W A B E N  
D E U T S C H L A N D

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

D E 5 8 Z Z Z 0 0 0 0 0 2 2 4 3 5 3

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

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Jeffo GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Jeffo GmbH & Co. KG auf mein (unsere) 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, I (we) authorise Jeffo GmbH & Co. KG to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Jeffo GmbH & Co. KG.

Note: I can (we can), within eight weeks, starting with the date of the debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Zahlungsart / Type of payment:



Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment



Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

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: