



INTERNATIONAL SCHOOL  
HANNOVER REGION

## SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**  
Internationale Schule Hannover Region GmbH

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address:**

**Straße und Hausnummer:**

Bruchmeisterallee 6

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

30169 Hannover

**Land/Country:**

Deutschland/Germany

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE 67ZZZ000000 10306

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

Ich ermächtige/wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von 8 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 authorize (A) the creditor (name see above) 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 (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.

**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 (oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

**Ort / Location:**

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

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / signature of the debtor:**