

# SEPA Basislastschriftmandat

## (SEPA Direct Debit Mandate)

Bitte senden Sie dieses SEPA Basislastschriftmandat ausgefüllt und unterschrieben per Mail, Fax oder per Post an die SBB

Adressfeld für Postversand

SBB Sonderabfallgesellschaft  
Brandenburg/Berlin mbH  
Großbeerenstr. 231  
14480 Potsdam  
DEUTSCHLAND

### Zahlungsempfänger (Creditor)

SBB Sonderabfallgesellschaft Brandenburg/Berlin mbH  
Großbeerenstr. 231  
14480 Potsdam (Germany)

Gläubiger Identifikationsnummer: DE53ZZZ00000061871  
(Creditor identification number)

### SEPA-Lastschriftmandat (SEPA direct debit mandate)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die SBB, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der SBB auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

(I/we hereby authorise SBB to collect payments from my/our account by direct debit. Furthermore, I/we hereby instruct my/our credit institute to honour the direct debits drawn on my/our account by SBB.)

**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.

(Notice: I/we may request a refund of the debited amount within eight weeks of the debit date. The terms and conditions agreed with my/our credit institute shall apply.)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird die SBB mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

(Before collecting a SEPA core direct debit for the first time, SBB shall inform me/us that direct debits shall be collected using this scheme.)

Mandatsreferenz:

(Mandate reference number)

Wird Ihnen durch die SBB separat auf dem Gebührenbescheid mitgeteilt.

(Find the Mandate reference number on the SBB notification of charges)

### Vom Zahlungspflichtigen auszufüllen (To be filled by the debtor)

Die mit einem \* markierten Angaben sind zwingend erforderlich. (Data elements marked with \* are mandatory.)

Zahlungsart (bitte ankreuzen)\*:

(Type of payment)

Einmalige Lastschrift für:

(One-off payment to following:)

Wiederkehrende Lastschrift (bis auf Widerruf)

(Recurrent payment until cancelling the mandate)

Name d. Zahlungspflichtigen\*:

(Name of the debtor)

Anschrift d. Zahlungspflichtigen\*:

(Address, i.e. Street name and number, Postal code and city, country)

Kontoinhaber (falls abweichend):

(Account holder if different from name of the debtor)

IBAN - Int. Kontonummer\*:

(International Bank Account Number)

BIC - Int. Bankleitzahl\*:

(Bank Identifier Code)

Kreditinstitut:

(Bank Name)

Ort, Datum (Date, location)

Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift (Authorized signature and official company stamp)