

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger) / *Creditor name and adress*

**JBS GmbH & Co. KG**  
**Ernst-Abbe-Str. 28**  
**52249 Eschweiler**

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]:

**DE73ZZZ00000105258**

[Mandatsreferenz] / [Mandate reference (to be completed by the creditor)]:

**M**

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)

Ich/Wir ermächtige(n) /

*By signing this mandate form, you authorise*

[Name des Zahlungsempfängers]

**JBS GmbH & Co. KG**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions by the payee.*

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzliche 14-tägige Frist für die Information vor Einzug (Pre-Notification) einer fälligen Zahlung bis auf 2 Tage vor Belastung verkürzt werden kann.

*Note: 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. I agree that in order to facilitate payment transactions, the basic 14-day pre-notification deadline for a payment due may be reduced to 2 days prior to debit.*

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)/*Debtor name and adress:*

Kreditinstitut/*Credit institution:*

BIC

IBAN

Wir möchten Sie bitten, dieses Mandat zu unterschreiben und uns das **Original** zurückzusenden.

*We would like to ask you to sign this mandate and return the **original**.*

Ort, Datum / *location, date:*

Unterschrift (Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger)/ *Signature(s) of the debtor.*