

# SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Francisco Ruiz-Echarri Laguna/Spanische Ballettschule  
Karlstrasse 10 | 86150 Augsburg | Bayern

**D E 6 5 Z Z Z 0 0 0 0 2 1 9 3 3 2 7**

Glaebiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

Zahlungsempfaenger / Creditor:

**Francisco Ruiz-Echarri  
Laguna/Spanische Ballettschule  
Karlstrasse 10  
86150 Augsburg  
Bayern**

Zahlungsart:  
Wiederkehrende Zahlung  
type of payment:  
recurrent payment

Zahlungsart:  
Einmalige Zahlung  
type of payment:  
one-off payment

**B a l l e t t**

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfaenger ausgefuellt / unique mandate reference - to be completed by the creditor

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / debtor name

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Strasse und Hausnummer / debtor street and number

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort / debtor postal code and city

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Land / debtor country

IBAN des Zahlungspflichtigen / debtor IBAN

BIC des Zahlungspflichtigen / debtor SWIFT BIC

Ich ermaechtige (Wir ermaechtigen) den Zahlungsempfaenger Francisco Ruiz-Echarri Laguna/Spanische Ballettschule, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Francisco Ruiz-Echarri Laguna/Spanische Ballettschule auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzuloesen.

Hinweis: Ich kann (Wir koennen) 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 the creditor Francisco Ruiz-Echarri Laguna/Spanische Ballettschule 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 Francisco Ruiz-Echarri Laguna/Spanische Ballettschule.

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.

Ort / location

Datum / date

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