

## SEPA-Lastschriftmandat

Bitte ausgefüllt und **unterschrieben** senden an: **FinTech Group Bank AG, Postfach 30 17 78, D-10747 Berlin**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE66ZZZ00000011391**

Mandatsreferenz: **Die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt**

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung**

### Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

**FinTech Group Bank AG**

Name bzw. Bankname

**Rotfeder-Ring**

Straße / Postfach

**7**

Haus-Nr.

**60327**

Postleitzahl

**Frankfurt am Main**

Ort

### Name und Anschrift des/der Kontoinhaber(s) / Zahlungspflichtigen

Kundennummer (sofern bekannt)

Name / Firma

Straße

Haus-Nr.

Postleitzahl

Ort

Land

**Hiermit ermächtige(n) ich / ermächtigen wir die FinTech Group Bank AG, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der FinTech Group Bank AG auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

### Bankverbindung des/der Kontoinhaber(s) / Zahlungspflichtigen

IBAN

BIC

Name des Kreditinstituts

**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.**

**X**  
Ort, Datum

**X**  
Unterschrift 1. Kontoinhaber/gesetzlicher Vertreter  
Bei Firmenkunden: Firmenstempel und Unterschrift des/der Vertretungsberechtigten

**X**  
Ort, Datum

**X**  
Unterschrift 2. Kontoinhaber/gesetzlicher Vertreter  
Bei Firmenkunden: weitere Unterschriften