

## SEPA Lastschriftmandat/ SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditors name: DM Solutions e.K.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditors address  
Strasse und Hausnummer / Street Name and Number: Friedrichstr. 50A  
Postleitzahl und Ort / Postal code and city: 63450 Hanau  
Land / Country: Deutschland / Germany  
Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier: DE36DMS00000954868  
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) /  
Mandate reference (to be completed by the creditor): Wird separat mitgeteilt

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

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.

Pro Rücklastschrift stellt DM Solutions dem Kunden eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 10 € in Rechnung, welche vom Kunden ausdrücklich anerkannt wird.

By signing this mandate form, you authorise (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.

For each return debit note DM Solutions will charge a handling charge of 10 € which is explicitly accepted by the customer.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment

Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Kundennummer:

Anschrift des Zahlungspflichtigen / 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(8 oder 11 Stellen) / BIC ( 8 or 11 characters):

Ort, Datum, Name (in Druckbuchstaben)

Unterschrift (ggfs. Stempel, falls vorhanden)

DM Solutions e.K.  
Inhaber: Danijel Mlinarevic  
Friedrichstr. 50A  
63450 Hanau  
USt-IdNr.: DE242455320  
Amtsgericht Hanau HRA 93412

Tel: +49 (0)6181 - 502 30 10  
Fax: +49 (0)6181 - 502 30 13  
E-Mail: [info@dmsolutions.de](mailto:info@dmsolutions.de)  
Internet: [www.dmsolutions.de](http://www.dmsolutions.de)

Kreditinstitut: Deutsche Bank Privat- und  
Geschäftskunden AG  
Kontonummer: 057042400  
BLZ: 50670024  
IBAN: DE27 5067 0024 0057 0424 00  
BIC-Code: DEUTDEB506