



staatstheater darmstadt

SEPA-Lastschriftmandat | SEPA Direct Debit Mandate

Mandat | Mandate

Wird separat mitgeteilt | Will be given separately

Mandatsreferenz | Mandate reference

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) das Staatstheater Darmstadt, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Staatstheater Darmstadt 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.

Bitte füllen Sie alle mit * gekennzeichneten Felder aus.

By signing this mandate form, you authorise (A) Staatstheater Darmstadt to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from Staatstheater Darmstadt.

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.

*Please complete all the fields marked *.*

Kontoinhaber | Name of the debtor(s)

* _____
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) | Name of the debtor(s)

* _____ * _____
Postleitzahl | Postal code Ort | City

* _____
IBAN (Internationale Bankkontonummer) | IBAN (Account number)

* _____
Straße und Hausnummer | Street name and number

* _____
Land | Country

* _____
SWIFT BIC (Internationale Bankleitzahl) | SWIFT BIC (Bank Identifier Code)

Zahlungsempfänger | Creditor's name

Staatstheater Darmstadt

Name des Zahlungsempfängers | Name of the creditor

64283 **Darmstadt**
Postleitzahl | Postal code Ort | City

DE46ZZ0000013497
Gläubiger-Identifikationsnummer | Creditor Identifier

Georg-Büchner-Platz 1

Straße und Hausnummer | Street name and number

Deutschland
Land | Country

Wiederkehrende Zahlung | Recurrent payment

* _____
Ort und Datum | Location and date

* _____
Unterschrift(en) – Bitte unterschreiben Sie hier | Signature(s) – Please sign here

Hinweis: Meine (Unsere) Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich (wir) von meinem (unserem) Kreditinstitut erhalten kann (können).

Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Vertragsverhältnis | Relationship

Wird separat mitgeteilt | Will be given separately

Kundennummer | Customer number

Aufträge unter Ihrer Kundennummer beim Staatstheater Darmstadt

Vertragsbezeichnung / Zweck | Description of contract

Zur Information: Angaben zum Vertragsverhältnis zwischen dem Zahlungsempfänger und dem Zahlungspflichtigen.

Details regarding the underlying relationship between the Creditor and the Debtor – for information purposes only.

Georg-Büchner-Platz 1
64283 Darmstadt
Steuer-Nr. 007 250 604 49
UID Nr. DE 111 672 057

Telefon 06151 2811-600
Telefax 06151 2811-376
vorverkauf@staatstheater-darmstadt.de
www.staatstheater-darmstadt.de

John Dew
Intendant
Jürgen Pelz
Geschäftsführender Direktor

Deutsche Bundesbank
BIC: MARKDEF1500
IBAN: DE80 5000 0000 0050 8015 07

Sparkasse Darmstadt
BIC: HELADEF1DAS
IBAN: DE08 5085 0150 0002 0018 88