

**SEPA-Lastschriftmandat für Bestandskunden mit Firmenbankverbindung (Voraussetzung ist ein in Euro geführtes Konto bei einer Bank in einem der SEPA Teilnehmerländer).** Bitte füllen Sie das vorliegende Formular bequem am Bildschirm **vollständig** aus. Im Anschluss unterschreiben Sie bitte das ausgedruckte Formular und senden es per Post an: American Express Europe S.A. (Germany branch), Güterplatz 1, 60327 Frankfurt am Main. Alternativ, falls Sie uns per E-Mail antworten möchten, lautet die Adresse **lastschriftverfahren@aexp.com**. Sollten Sie eine E-Mail von uns bezüglich eines fehlenden SEPA-Mandats erhalten haben, folgen Sie bitte den Anweisungen in dieser E-Mail.

Sollten Sie die Übermittlung via E-Mail wählen, weisen wir Sie darauf hin: Das unverschlüsselte Übersenden Ihrer (personenbezogenen) Daten sowie auch anderer sensibler Daten und Informationen per E-Mail über eine ungeschützte Internetverbindung stellt keine sichere Form der Übermittlung dar. American Express® übernimmt keinerlei Haftung für etwaige Schäden, die aufgrund der unverschlüsselten Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten per E-Mail Ihnen oder Dritten durch den Verlust, den Diebstahl oder die Veränderung der Daten sowie durch den unbefugten Zugriff oder jegliche unbefugte Verwendung der Daten entstehen.

**Sofern das Lastschriftmandat nur für die Bezahlung von Belastungen aus Kreditkartentransaktionen mit bestimmten Kreditkarten/-konten gelten soll, geben Sie diese Kreditkartennummern bitte unter „3. Umfang des Lastschriftmandats“ an. Andernfalls gilt dieses Lastschriftmandat für alle Belastungen aus Transaktionen, die mit sämtlichen unter Ihrer Firmenkundennummer herausgegebenen Kreditkarten/-konten getätigt wurden.**

### 1. Lastschriftgläubiger

American Express Europe S.A. (Germany branch)  
 Gläubiger Identifikationsnummer (DE19ZZZ0000437097)  
 Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

### 2. Angaben zum Unternehmen (lt. Handelsregister)

\_\_\_\_\_  
 Unternehmen/Gesellschaft und Rechtsform

\_\_\_\_\_  
 Fortsetzung Unternehmen/Gesellschaft und Rechtsform

\_\_\_\_\_  
 Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
 PLZ

\_\_\_\_\_  
 Ort

#### SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Wir ermächtigen American Express Europe S.A. (Germany branch) („American Express“), wiederkehrend und bis auf weiteres Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von American Express auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Wir sind berechtigt, unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

\_\_\_\_\_  
 Name des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_  
 Anschrift des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_  
 Anschrift des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_  
 Land

\_\_\_\_\_  
 BIC (8 oder 11 Stellen – bitte keine Leerzeichen eintragen)

\_\_\_\_\_  
 IBAN (max. 34 Stellen – bitte keine Leerzeichen eintragen)

\_\_\_\_\_  
 Fortsetzung IBAN (max. 34 Stellen – bitte keine Leerzeichen eintragen)

#### Bitte diese Bankverbindung übernehmen

**ab sofort** (d. h. ab dem Zeitpunkt der nächsten Abrechnung)

\_\_\_\_\_  
 Name des Zeichnungsberechtigten/Bankkontobevollmächtigten in Druckschrift

\_\_\_\_\_  
 Vorname des Zeichnungsberechtigten/Bankkontobevollmächtigten in Druckschrift

\_\_\_\_\_  
 Ort

\_\_\_\_\_  
 Datum (TT/MM/JJ)

X  
 Rechtsverbindliche Unterschrift bzw. Unterschrift des Bankkontobevollmächtigten

#### Fortsetzung – Angaben zum Unternehmen

\_\_\_\_\_  
 Name des Zeichnungsberechtigten/Bankkontobevollmächtigten in Druckschrift

\_\_\_\_\_  
 Vorname des Zeichnungsberechtigten/Bankkontobevollmächtigten in Druckschrift

\_\_\_\_\_  
 Ort

\_\_\_\_\_  
 Datum (TT/MM/JJ)

X  
 Rechtsverbindliche Unterschrift bzw. Unterschrift des Bankkontobevollmächtigten

### 3. Umfang des Lastschriftmandats

**Änderung gilt für die folgende(n) Firmenkundennummer(n)**  
 Dieses Lastschriftmandat gilt für alle Belastungen aus Transaktionen, die mit sämtlichen unter dieser/diesem Firmenkundennummer(n) herausgegebenen Kreditkarten/-konten getätigt wurden.

\_\_\_\_\_  
 Ihre Firmenkundennummer

\_\_\_\_\_  
 weitere Firmenkundennummer

\_\_\_\_\_  
 weitere Firmenkundennummer

**Änderung gilt für die folgenden Kartennummern/Konten**  
 Dieses Lastschriftmandat gilt **nur** für die Bezahlung von Belastungen aus Kreditkartentransaktionen, die mit folgenden Kreditkarten/-konten vorgenommen wurden.

_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto

## Dokument für Ihre Bank.

### Bitte füllen Sie das Feld

### „Mandatsreferenz“ nicht aus.

Dieses wird von American Express befüllt. Nach der Registrierung Ihres Lastschriftmandats stellt Ihnen American Express dieses Formular samt Mandatsreferenznummer sowie einen separaten Brief zur Verfügung.

Bitte leiten Sie im Anschluss beide Dokumente an Ihre Bank weiter.

### 1. Lastschriftgläubiger

American Express Europe S.A. (Germany branch)  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE19ZZZ00000437097

**Mandatsreferenz** wird von American Express befüllt.

\_\_\_\_\_

Mandatsreferenznummer

### 2. Angaben zum Unternehmen (lt. Handelsregister)

\_\_\_\_\_

Unternehmen/ Gesellschaft und Rechtsform

\_\_\_\_\_

Fortsetzung Unternehmen/ Gesellschaft und Rechtsform

\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_

PLZ Ort

#### SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Wir ermächtigen American Express Europe S.A. (Germany branch) („American Express“), wiederkehrend und bis auf weiteres Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von American Express auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Wir sind berechtigt, unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

\_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_

Anschrift des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_

Anschrift des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_

Land

\_\_\_\_\_

BIC (8 oder 11 Stellen – bitte keine Leerzeichen eintragen)

\_\_\_\_\_

IBAN (max. 34 Stellen – bitte keine Leerzeichen eintragen)

\_\_\_\_\_

Fortsetzung IBAN (max. 34 Stellen – bitte keine Leerzeichen eintragen)

#### Bitte diese Bankverbindung übernehmen

**ab sofort** (d. h. ab dem Zeitpunkt der nächsten Abrechnung)

\_\_\_\_\_

Name des Zeichnungsberechtigten/Bankkontobevollmächtigten in Druckschrift

\_\_\_\_\_

Vorname des Zeichnungsberechtigten/Bankkontobevollmächtigten in Druckschrift

\_\_\_\_\_

Ort Datum (TT/MM/JJ)

\_\_\_\_\_

**X**

#### Rechtsverbindliche Unterschrift (und Firmenstempel, optional)

\_\_\_\_\_

Name des Zeichnungsberechtigten/Bankkontobevollmächtigten in Druckschrift

\_\_\_\_\_

Vorname des Zeichnungsberechtigten/Bankkontobevollmächtigten in Druckschrift

\_\_\_\_\_

Ort Datum (TT/MM/JJ)

\_\_\_\_\_

**X**

#### Rechtsverbindliche Unterschrift (und Firmenstempel, optional)