



**ANHANG - MUSTER EINER SEPA-EINZUGSERMÄCHTIGUNG FÜR DAS
LASTSCHRIFTVERFAHREN (SDD)
„HERO“**

Gemäß Anhang 1 der Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die Nutzung der Dienste müssen Sie diese Vollmacht unterschreiben und dann an Ihr Bankinstitut weiterleiten.

Mit Ihrer Unterschrift auf diesem Mandatsformular ermächtigen Sie HERO, Ihrer Bank Anweisungen für die Belastung Ihres Kontos zu erteilen, und Ihre Bank, Ihr Konto gemäß den Anweisungen von HERO zu belasten.

Schuldnerdaten

Firmenname:

Steuernummer **ODER** Umsatzsteuer-Identifikationsnummer:

Vollständige Adresse:

IBAN:

Gläubigerdaten

Firmenname: Coruscant SAS

SIREN-Nummer: 899 485 544

Adresse: 231 rue Saint Honoré 75001 Paris

SEPA-Identifikationsnummer: DE59202208000000027335

ICS: FR39ZZZ88AE5F

Art der Zahlung

Wiederkehrend

Ort:

Datum:

Unterschrift:

Die in diesem Formular erhobenen Daten sind für die Abwicklung von SEPA-Lastschriften erforderlich und werden gemäß der DSGVO verarbeitet. Sie haben ein Recht auf Zugang, Berichtigung und Löschung der Sie betreffenden Daten.

Sie haben das Recht, von Ihrer Bank eine Rückerstattung zu den Bedingungen zu erhalten, die in Ihrer Vereinbarung mit der Bank festgelegt sind. Ein Antrag auf Rückerstattung muss innerhalb von acht Wochen nach der Belastung des Kontos gestellt werden.