

Absender\*in  
Vorname und Name: \_\_\_\_\_  
Straße und Hausnr.: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

als Bevollmächtigte des  
Studierendenwerks  
Frankfurt am Main  
Fax: 0221/78955-266  
E-Mail: info@daka-darlehen.de

An die  
Darlehenskasse der Studierendenwerke e.V.  
Weißhausstr. 30  
DE-50939 Köln

**SEPA-Lastschriftmandat**  
**für das MainSWerk-Darlehen von \_\_\_\_\_**  
**mit der Darlehensnummer \_\_\_\_\_** (Bearbeitung nur mit beiden Angaben möglich!)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26ZZZ00000324548  
Mandatsreferenz: entspricht der Darlehensnummer

Ich ermächtige das Studierendenwerk Frankfurt am Main, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Studierendenwerk Frankfurt am Main auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name  
Kontoinhaber\*in: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnr.: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

BIC: | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Ort der Bank: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift Kontoinhaber\*in