Swedish for Finland

|  |  |
| --- | --- |
| **Header texts:** | |
| SEPA Direct Debit Mandate | SEPA-direktdebiteringsfullmakt |
| Mandate reference – to be completed by the creditor | Fullmaktens referens – faktureraren fyller i |
| CREDITOR’S NAME & LOGO | FAKTURERARENS NAMN OCH LOGOTYP |
| **Authorisation statement:** | |
| By signing this mandate form, you authorise (A) {NAME OF CREDITOR} to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from {NAME OF CREDITOR}. | Genom att underteckna denna fullmakt ger du (A) faktureraren{FAKTURERARENS NAMN} fullmakt att skicka instruktioner till din bank om debiteringen av ditt konto och (B) banken fullmakt att debitera ditt konto i enlighet med fakturerarens { FAKTURERARENS NAMN } instruktioner. |
| 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. | Du har rätt till återbetalning från din bank enligt villkoren i avtalet du har med banken. Återbetalningen skall begäras inom 8 veckor från och med det datum då ditt konto debiterades. |
| Please complete all the fields marked \*. | Var vänlig och fyll i alla fält med \*. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Upper field texts:** | | |
| 1 | Your name  Name of the debtor(s) | Namn  Betalarens namn |
| 2 | Your address  Street name and number | Adress  Gatuadress |
| 3 | Postal code  City | Postnummer  Postanstalt |
| 4 | Country | Land |
| 5 | Your account number  Account number - IBAN | Kontonummer  Betalarens kontonummer - IBAN |
| 6 | SWIFT BIC | Betalarens bank SWIFT BIC kod |
| 7 | Creditor’s name  Creditor name | Fakturerarens namn  Fakturerarens namn |
| 8 | Creditor identifier | Fakturerarens kod |
| 9 | Street name and number | Gatuadress |
| 10 | Postal code  City | Postnummer  Postanstalt |
| 11 | Country | Land |
| 12 | Type of payments:  Recurrent payment  or One-off payment | Typ av betalning:  Återkommande betalning  eller Engångsbetalning |
| 13 | City or town in which you are signing  Location  Date | Ort där du undertecknar fullmakten  Ort  Datum |
| **Signature texts:** | | |
| Signature(s)  Please sign here | | Underskrift  Underteckna här |
| Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank. | | OBS: Dina rättigheter med tanke på fullmakten ovan får du av din bank. |
| **Lower field texts:** | | |
| Details regarding the underlying relationship between the Creditor and the Debtor – for information purposes only. | | Detaljer kring underliggande relation mellan faktureraren och betalaren – avsett endast för information. |
| 14 | Debtor identification code  Write any code number here which you wish to have quoted by your bank | Betalarens identifieringskod  Ange här det kodnummer som du vill att banken ska använda |
| 15 | Person on whose behalf payment is made | Ursprunglig betalare |
|  | Name of the Debtor Reference Party: If you are making a payment in respect of an arrangement between {NAME OF CREDITOR} and another person (e.g. where you are paying the other person’s bill) please write the other person’s name here. | Namn på ursprunglig betalare: Om du gör betalningen med beaktande av ett avtal där parterna är {FAKTURERARENS NAMN} och en annan person (t.ex. när du betalar den andra personens faktura) var vänlig och skriv den andra personens namn här. |
|  | If you are paying on your own behalf, leave blank. | Lämna denna punkt tom om du betalar din egen faktura. |
| 16 | Identification code of the Debtor Reference Party | Den ursprungliga betalarens identifieringskod |
| 17 | Name of the Creditor Reference Party: Creditor must complete this section if collecting payment on behalf of another party. | Namn på ursprunglig fakturerare: Faktureraren måste fylla i denna punkt om faktureringen görs å någon annans vägnar. |
| 18 | Identification code of the Creditor Reference Party | Identifieringskod för den ursprungliga faktureraren |
| 19 | In respect of the contract:  Identification number of the underlying contract | Avtalsreferens  Koden för avtalet som iakttas |
| 20 | Description of contract | Beskrivning av avtalet |
| **Information texts:** | | |
| Please return to | | Skicka tillbaka till |
| Creditor’s use only | | Faktureraren fyller i |