



Einzugsermächtigung für Lastschriften

An (Zahlungsempfänger)

Mandatsreferenz

Zahlungsempfänger: ASKÖ Breitenau
Gartengasse 16
2624 Breitenau

Creditor ID: AT84 ZZZ 0000 0075 636

SEPA Lastschrift-Mandat

Ermächtigung zum Einzug der Forderungen durch SEPA-Lastschriften: Ich ermächtige/Wir ermächtigen den genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungspflichtiger

Name und genaue Anschrift des Zahlungspflichtigen

IBAN des Zahlungspflichtigen

BIC des Zahlungspflichtigen

Ort

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift