

SEPA Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz

Zahlungsempfänger (Name, Anschrift)

Obst- und Gartenbauverein Großarlal

(Obmann: Andexer Ignaz)

Creditor-ID

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den o.g. Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich/ wir unser Kreditinstitut an, die vom o. g. 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.

Zahlungsart:

wiederkehrende Lastschrift

Zahlungspflichtiger

Name:

Anschrift:

IBAN:

AT

Ort, Datum

Großarl,

Unterschrift