

# SEPA-Lastschrift-Mandat

Sportunion Oberwang  
Oberwang 169  
4882 Oberwang



Creditor ID: AT21ZZZ00000062220

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

**Bitte Mitgliedsnummer als Mandatsreferenz angeben!**

Name des Zahlungspflichtigen (Vor- und Nachname)*	Anschrift (Straße, PLZ, Ort)*
IBAN:*	BIC:
bei (genaue Bezeichnung des Kreditinstitutes)	
Bitte falls vorhanden E-Mail Adresse angeben:	
<p>Ich ermächtige/Wir ermächtigen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p><b>Hinweis:</b> 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.</p>	

\*Bitte alle gekennzeichneten Felder ausfüllen. Die Angabe des BIC kann entfallen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/Zeichnungsberechtigter