SEPA Lastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger (Name, Anschrift):

Loigom hoit zomm – Leogang Sozial
Sonnrain 34
5771 Leogang

Creditor-ID: AT02ZZZ00000078761

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Verein „Loigom hoit zomm – Leogang Sozial“ Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein „Loigom hoit zomm – Leogang Sozial“ auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:	☐ wiederkehrende Lastschrift	☐ Widerruf per …
Zahlungspflichtiger:		
Mitgliedsnummer = Mandatsreferenz	_____	
Name:	_____	
Adresse:	_____	
PLZ und Ort:	_____	
Land:	_____	
Kreditinstitut:	_____	
BIC:	_____	
IBAN:	_____	

Ort, Datum		Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)