

SEPA Lastschrift-Mandat

An/To (Zahlungsempfänger / Creditor)

Ski-Club Seefeld
6100 Seefeld

Creditor-ID: AT72ZZZ00000025897

Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag

Zahlungspflichtiger	
Name (Titel, Vorname, Nachname):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Postfach):
IBAN:	BIC*:
bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung):	
Zahlungsart: <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung (1x jährlich)	<input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung

Erreichbar unter	
Telefon/Handy:	E-Mail:

Kundenwunsch
<input type="checkbox"/> Neuanlage <input type="checkbox"/> Widerruf <input type="checkbox"/> Änderung folgender Daten: Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Ski-Club Seefeld , Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Ski-Club Seefeld 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.

*Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn es sich um nationale Lastschriften handelt. Ab 01.02.2016 ist der BIC auch für grenzüberschreitende Lastschriften innerhalb der EU/EWR nicht mehr erforderlich.

Mitgliedsbeitrag	
	Geburtsdatum
Name:.....	mit ÖSV <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein.....
Name (Ehe)Partner:.....	mit ÖSV <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein.....
Name 1. Kind:.....	mit ÖSV <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein.....
Name 2. Kind:.....	mit ÖSV <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein.....
Name 3. Kind:.....	mit ÖSV <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein.....
Name 4. Kind:.....	mit ÖSV <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift(en) des (der) Auftraggeber