

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger Österreichische Turn- und Sportunion Kirchham
Anschrift Kirchham 9, 4656 Kirchham

Creditor-ID AT78ZZZ00000024819
Mandatsreferenz _____



Ich ermächtige/Wir ermächtigen die **Ö-Turn- u. Sportunion Kirchham**, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der **Ö-Turn- u. Sportunion Kirchham** auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut/Bank

BIC

IBAN

Datum, Ort

Unterschrift