

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz:

Zahlungsempfänger:

Creditor-ID: AT96ZZZ00000061937

Verein Elektromobilität Vöckla-Ager

Haselbachstr. 16/4
4873 Frankenburg,



Ich ermächtige den *Verein Elektromobilität Vöckla-Ager*, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom *Verein Elektromobilität Vöckla-Ager* auf mein Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: wiederkehrend

Zahlungspflichtiger:

Kontoinhaber/in: _____ MG-Nr.: _____

Adresse: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum und Unterschrift