

SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

Mandatsreferenz: GB12-UU-EAR-.....

ZAHLUNGSEMPFÄNGER:

Österreichisches Rotes Kreuz
Landesverband Oberösterreich
Bezirksstelle Urfahr-Umgebung
Körnerstraße 28
4020 Linz



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ
OBERÖSTERREICH

Aus Liebe zum Menschen.

Creditor-ID: AT45ZZZ00000003588

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen das ÖRK, LV OÖ, Bezirksstelle Urfahr-Umgebung, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom ÖRK, LV OÖ, Bezirksstelle Urfahr-Umgebung auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Zwischen 5. und 20. des Folgemonats wird die Anzahl der Essen multipliziert mit dem Preis der Einzelportion eingezogen.

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.

ZAHLUNGSPFLICHTIGER:

Name:

Anschrift:.....

.....

IBAN* .. BIC* ..

* siehe Kontoauszug oder Rückseite Bankomatkarte

....., am

Ort

Datum

Unterschrift