

SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

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

ZAHLUNGSEMPFÄNGER:

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



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.

Auf ihrem Kontoauszug sind alle Portionen und Rechnungsbeträge ersichtlich.

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: _____

Adr.: _____

IBAN: _____

BIC: _____

BIC bitte immer angeben!

Ort, Datum

Unterschrift Zahlungspflichtiger