

SEPA Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz:

Zahlungsempfänger:

Pensionistenverband Österreichs
Landesorganisation Wien
Alserbachstraße 23
A-1090 Wien

Creditor ID: AT72ZZZ00000057131

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den **Pensionistenverband Österreichs** Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die vom **Pensionistenverband Österreichs** 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Lastschrift Einmal-Lastschrift

Zahlungspflichtiger:

Name

Anschrift (Adresse, Postleitzahl, Land)

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift