



SEPA LASTSCHRIFT-MANDAT

Zahlungsempfänger (Creditor):

Name: FC Wacker Innsbruck

Anschrift: Stadionstraße 1b, 6020 Innsbruck, Österreich

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (*Name Zahlungsempfänger*) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von (*Name Zahlungsempfänger*) 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 (Recurrent)

Zahlungspflichtiger (Debtor):

Name:

Anschrift (Adresse, PLZ, Land):

IBAN: **BIC:**

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift / ID Austria Signatur