

SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)

Mandatsreferenz

TB

Bitte Familien- und Vorname SpielerIn eintragen

Bsp.: TB **Mustermann Max**

Zahlungsempfänger

EC-KAC
Messeplatz 3
9020 Klagenfurt

Creditor ID: AT72ZZZ00000060720

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

Zahlungspflichtiger

Name

Anschrift

.....

IBAN

BIC

Zahlungsart Wiederkehrender Einzug
 o am 5. Des Monats o am 15. Des Monats

Ort, Datum

Unterschrift