

SEPA Lastschrift \ddot{E} Mandant

**Privatvermieter Verband
Vorarlberg**
Hemessen 112a
6933 Doren
 info@privatvermieter-vorarlberg.at
 Tel/Fax 05516 2517

| | | |
|---|----------------|---------------------------------------|
| Name und genaue Anschrift des Zahlungspflichtigen (Mitglied)* | | |
| IBAN des Zahlungspflichtigen* | Name der Bank* | BIC der Bank des Zahlungspflichtigen* |
| Zahlungen wegen (Mitgliedsbeitrag, Drucksorten, Werbemittel usw.) | | |

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch SEPA-Lastschriften

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Privatvermieter Verband Vorarlberg von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Privatvermieter Verband 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.

| |
|---|
| Ort, Datum* |
| Unterschrift/en des der Kontozeichnungsberechtigten* |

*Gekennzeichnete Daten bitte zu ergänzen