

# SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)

## Mandatsreferenz

ASVÖ Mitgliedsbeitrag

## Zahlungsempfänger

Vorarlberger Sportverband ASVÖ  
Markus-Sittikus-Straße 5  
A-6845 Hohenems

**Creditor ID:** AT97ZZZ00000030685

---

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Vorarlberger Sportverband ASVÖ Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von dem Vorarlberger Sportverband ASVÖ 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       Einmaleinzug

---

Ort, Datum .....

Unterschrift .....

**Beilage zur Vereinbarung über den Einzug von Forderungen im Wege des SEPA DIRECT DEBIT Core Verfahrens (SEPA Lastschrift, nicht final)**