

SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

Zahlungsempfängerin: Österreichische Beamtenversicherung,
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Grillparzerstraße 11, 1016 Wien,
Reg. beim Handelsgericht Wien unter FN 86811p

Creditor-ID: AT44ZZZ00000002248

Ermächtigung für alle Verträge, für die ich BeitragszahlerIn bin.

Ermächtigung für folgende Verträge:

Mitgliedsscheinnummer(n): _____, _____, _____

Zahlungspflichtige/r:

Titel, Vorname, Nachname: _____ Geschlecht: männlich weiblich

PLZ, Ort, Straße : _____ Land: _____

IBAN _____

BIC (nur bei Auslandsüberweisung)

Ich/wir ermächtige/n die Österreichische Beamtenversicherung, VVaG, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir das Kreditinstitut an, die von der Österreichischen Beamtenversicherung, VVaG auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum und Unterschrift BeitragszahlerIn



1 0 7 0 0 0 0 0 1 1 0 1 0 0