

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz:

ZAHLUNGSEMPFÄNGER

Creditor-ID: **AT22ZZZ00000028737**

Name: **Hof zur Wolkenreise**

Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Land): Viehausen 8, 4980 Antiesenhofen, Österreich

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen Hof zur Wolkenreise, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Hof zur Wolkenreise 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.

Jährlicher Mitgliedsbeitrag Erwachsene 25€ Familien 35€
 Freiwillig höherer Betrag von _____€

Zahlungsart: einmalig wiederkehrend

ZAHLUNGSPFLICHTIGER

Name:

Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Land):

IBAN: BIC:

.....
Ort, Datum, Unterschrift