

# SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Verein Kraftspendedörfer Joglland, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die 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/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  
Mit der Unterschrift bestätige(n) ich/wir die Richtigkeit der Angaben.

## Zahlungsempfänger

Verein Kraftspendedörfer Joglland  
Strallegg 100  
A-8192 Strallegg

**Creditor-ID:** AT .....

## Zahlungspflichtiger

.....  
Name

.....  
Anschrift

.....  
IBAN

.....  
BIC

.....  
Datum, Unterschrift