



Raiffeisenbank Silz-Haiming und Umgebung
Bankstelle Stams
BLZ: 36316

SEPA Lastschrift-Mandat SEPA Direct Debit Mandate

Zahlungsempfänger Creditor	
Verein Alt Stamser Hauptmann-Kluibenschedl- Straße 2 6422 Stams*	Name des Zahlungsempfängers (Titel, Vorname, Nachname)* Creditor's name Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Land)* Address (Street name and number, Postal code, City, Country):
	Identifikationsnummer des Zahlungsempfänger * Creditor identifier: AT25ZZZ0000033048

Mandatsreferenz / Mandate reference: Jahresbeitrag

Zahlungspflichtiger Debtor	
Name des Zahlungspflichtigen (Titel, Vorname, Nachname)* Name of the debtor(s):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Land)* Address (Street name and number, Postal code, City):
IBAN*	BIC**
bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung) at (exact description of the credit company)	
Zahlungsart Type of payment <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung/recurrent-payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung/one-off-payment	

Kundenwunsch Customer's Request
<input checked="" type="checkbox"/> Neu / New <input type="checkbox"/> Änderung folgender Daten / Amendment of the following information: <input type="checkbox"/> Widerruf / Revocation
Ich ermächtige / Wir ermächtigen Verein Alt Stamser , Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels -Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Verein Alt Stamser auf mein/ unser Konto gezogenen -Lastschriften einzulösen. Hinweis: 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.
By signing this mandate form, you authorise to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from . As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited..

* Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen. / Please complete all the fields marked *.

** Seit 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn es sich um nationale Lastschriften handelt. Ab 01.02.2016 ist der BIC auch für grenzüberschreitende Lastschriften innerhalb der EU/EWR nicht mehr erforderlich.

Starting February 1st, 2014 quotation of BIC for domestic direct debits can be omitted. Starting February 1st, 2016 quotation of BIC for cross-border direct debits within the EU/EEA can be omitted.

Ort, Datum
Location, Date

Unterschrift(en) des (der) Kontozeichnungsberechtigten
Signature(s) of the account holder(s)