

An  
SPORTUNION Niederösterreich  
Dr. Adolf Schärf-Straße 25  
3100 St. Pölten  
Creditor ID: AT36ZZZ00000023053

Mandatsreferenz \_\_\_\_\_

<b>Zahlungspflichtiger</b>
<b>Vereinsname:</b> .....
<b>Anschrift (Str., Plz, Ort):</b> .....
.....
<b>IBAN:</b> ..... <b>BIC:</b> .....
<b>bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung):</b> .....
<b>Zahlungsart:</b>
<input type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlung
<input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung

<b>Kundenwunsch</b>
<input type="checkbox"/> Neu
<input type="checkbox"/> Änderung folgender Daten:
<input type="checkbox"/> Widerruf
<p>Ich ermächtige / Wir ermächtigen die SPORTUNION NÖ, die Landesumlage von meinem / unserem Bankkonto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der SPORTUNION NÖ auf mein / unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.</p> <p>Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p>

.....  
Ort, Datum

.....  
statutengemäße Zeichnung