



## SEPA – Lastschrift – Mandat (Ermächtigung)

**Mandatsreferenz:**

(Wird durch den Zahlungsempfänger vergeben, max. 35 Stellen)

**Zahlungsempfänger (Creditor):**

Bundesverband Rettungsdienst – BVRD.at  
Nebingerstrasse 6  
4020 Linz

**Creditor-ID:** AT28ZZZ00000064519

---

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Bundesverband Rettungsdienst – BVRD.at Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA – Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Bundesverband Rettungsdienst – BVRD.at auf mein Konto/ unser Konto gezogenen SEPA – Lastschrift einzulösen.

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.

---

### Zahlungspflichtiger (Debitor)

Basis Mitgliedschaft

Premium Mitgliedschaft

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift