FORMULAR FÜR BANKEINZUG:

(Bitte ausfüllen, wenn Sie den Mitgliedbeitrag per Bankeinzug bezahlen möchten)

ERMÄCHTIGUNG

ZUM EINZUG VON FORDERUNGEN JAHRESBEITRAG (MITGLIEDSBEITRAG) DURCH LASTSCHRIFTEN

Hiermit ermächtige|n ich|wir Sie widerruflich, die von mir|uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines|unseres Kontos mittels Einzug einzuziehen. Damit ist auch meine|unsere kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschrift einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein|unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich|Wir habe|n das Recht, innerhalb von 8 Wochen nach erfolgter Abbuchung oder nach erfolgtem Einzug ohne Angaben von Gründen die Rückbuchung bei meiner|unserer Bank zu veranlassen.

Name und genaue Anschrift des Zahlungspflichtigen

Mitglieds-Nr.

IBAN des Zahlungspflichtigen

BIC des Zahlungspflichtigen

Name Bank

Zahlung wegen (Verpflichtungsgrund, ev. Betragsbegrenzung - gilt nicht gegenüber den durchführenden Banken): **Mitgliedsbeitrag Privatvermieter Verband Salzburg**

An den Privatvermieter Verband Salzburg, Hüttwinklstraße 83, 5661 Rauris

Ort, Datum

Unterschrift|en des|der Kontozeichnungsberechtigten