



SEPA Lastschrift-Mandat Mandatsreferenz:
ZAHLUNGSEMPFÄNGER PHILIP ARCHAN, KIRCHBACH 189, 8082 KIRCHBACH-ZERLACH, ÖSTERREICH CREDITOR- ID: AT09ZZZ00000059914
Ich ermächtige/ Wir ermächtigen PHILIP ARCHAN Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von PHILIP ARCHAN 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/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Name _____ Anschrift _____ IBAN _____ BIC _____ Ort, Datum, Unterschrift _____