



## SEPA- Lastschrift - Mandat

### Zahlungsempfänger

Mediziner corps Graz Alumni - AbsolventInnenverein  
c/o Conventa  
Villevortgasse 22, 8010 Graz

### Creditor ID:

AT 68 ZZZ 00000051674

Ich ermächtige Mediziner corps Graz Alumni - AbsolventInnenverein Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Mediziner corps Graz Alumni - AbsolventInnenverein auf mein Konto gezogenen SEPA – Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_

### Zahlungspflichtiger

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Zahlungsart: Wiederkehrender Einzug

\_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_