



## SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)

### Mandatsreferenz

Mitgliedbeitrag WAWV

### Zahlungsempfänger

Wiener Apartmentvermieter Vereinigung  
Fischerstiege 9  
1010 Wien

**Creditor ID:** AT69ZZZ00000065236

---

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen Wiener Apartmentvermieter Vereinigung Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Wiener Apartmentvermieter Vereinigung 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.

---

### Zahlungspflichtiger

Name .....

Anschrift .....

Email .....

IBAN .....

BIC .....

---

**Zahlungsart** o Wiederkehrender Einzug o Einmaleinzug

---

Ort, Datum .....

Unterschrift .....