



**hosilinz.at**

Die Lesben- & Schwulen-  
Bewegung in Oberösterreich

Goethestraße 51, 4020 Linz  
E ooe@hosilinz.at

## ! **sepa-lastschriftmandat** **sepa direct debit mandate**

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor Name:** Homosexuelle Initiative Linz (HOSI Linz) – Die Lesben- und Schwulenbewegung in Oberösterreich (ZVR 797758555)

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor adress:** Goethestraße 51

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:** 4020 Linz **Land / Country:** AT Österreich

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:** AT03ZZZ00000015693

**Mandatsreferenz / Mandate reference:**

(wird von der HOSI Linz ausgefüllt / to be completed by HOSI Linz)

Ich ermächtige (A) Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die von Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: 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.

*By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions for your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above). As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimend within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.*

**Zahlungsart / Type of payment:**

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment  Einmalige Zahlung / One-off payment

**Name des Zahlungspflichtigen (KontoinhaberIn) / Debtor name:**

Name / Name of the debtor

Vorname / first name of the debtor

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (KontoinhaberIn) / Debtor adress:**

Straße und Hausnummer / Street name and number

Postleitzahl und Ort / Postal code and city

Land / Country

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):**

**BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

**Ort / location:**

**Datum / date:**           (TT/MM/JJJJ / DD/MM/YYYY)

**Unterschrift des Zahlungspflichtigen (KontoinhaberIn) / Signature of the debtor**