



## SEPA Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz: (wird vom Zahlungsempfänger vervollständigt):

---

Zahlungsempfänger:

**VAGA – Vereinigung für Aromapflege  
und gewerbliche Aromapraktiker/innen**

8750 Judenburg, Stadionstraße 17/3

Tel.: 0664/5441474 Fax.: 0316/681500-15

E-Mail: [christine.schilcher@aromapraktiker.eu](mailto:christine.schilcher@aromapraktiker.eu)

**Creditor ID: AT29ZZZ00000056935**

---

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die VAGA – Vereinigung für Aromapflege und gewerbliche Aromapraktiker/innen, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der VAGA – Vereinigung für Aromapflege und gewerbliche Aromapraktiker/innen, 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.

**Wiederkehrender Einzug**

---

Zahlungspflichtige/r:

Name:

Anschrift:

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

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

PS: Bitte das ausgefüllte und fotografierte oder eingescannte Formular an [christine.schilcher@aromapraktiker.eu](mailto:christine.schilcher@aromapraktiker.eu) (oder Fax. 0316 681500-15) senden und wenn möglich auch bei der eigenen Hausbank abgeben.