

SEPA LASTSCHRIFTMANDAT FÜR WIEDERKEHRENDE ZAHLUNGEN

Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein unten genanntes Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Direktion für Österreich
Mariannengasse 14
1090 Wien
Gläubiger-ID: AT71ZZZ00000002053

Name des Zahlers

Adresse des Zahlers

IBAN

BIC

Name des Kreditinstituts des Zahlers

Ort, Datum, Unterschrift des Zahlers