

Ich,.....

Adresse..... PLZ, Ort.....

Tel.Nr..... Fax.....

Mobil-Tel:..... E-Mail.....

Kleidergröße :

erkläre meinen Beitritt zur Arbeitsgemeinschaft Österreichischer Klauenpfleger (AÖK).
Ich stimme der Veröffentlichung oben genannter Daten auf der Homepage der AÖK zu.

Ich möchte **nicht** auf der Homepage der AÖK als Mitglied genannt werden. (ankreuzen)

SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

Mandatsreferenz

Zahlungsempfänger: Arbeitsgemeinschaft Österreichischer Klauenpfleger, Neureitereg 23, 8151 Hitzendorf
Creditor ID: AT 28 ZZZ 000 000 16892

Ich ermächtige /Wir ermächtigen die Arbeitsgemeinschaft Österreichischer Klauenpfleger Zahlunge von meinem/ unseren Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Arbeitsgemeinschaft Österreichischer Klauenpfleger auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger

Name.....

Anschrift.....

IBAN.....

BIC.....

Zahlungsart Wiederkehrender Einzug Einmaleinzug

Ort, Datum.....

Unterschrift.....

Bitte leserlich und in Druckbuchstaben ausfüllen!

Formular bitte an: **Robert Pesenhofer, Neureitereg 23, A-8151 Hitzendorf**

oder per Fax **0810/955 44 09908** oder per Mail **vet.pesenhofer@aon.at**