



An/To (Zahlungsempfänger / Creditor)

**SMB Nord**

**Creditor-ID:** AT92ZZZ00000019135

Sozialmedizinischer Betreuungsring für die Gemeinden  
Grünbach, Leopoldschlag, Rainbach im Mühlkreis, Sandl  
u. Windhaag bei Freistadt  
4264 Grünbach, Marktplatz 1

**Mandatsreferenz / Mandate reference:**

<b>Zahlungspflichtiger Debtor</b>	
Name (Titel, Vorname, Nachname) Name of the debtor(s):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Postfach, Land) Address (Street name and number, Postal code, City, Country):
IBAN:	BIC*:
bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung) at (exact description of the credit company): Raiffeisenbank Region Freistadt eGen Marktplatz 2 4264 Grünbach	
Zahlungsart Type of payment: <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung/recurrent-payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung/one-off-payment	

<b>Kundenwunsch Customer's Request</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Neu / New <input type="checkbox"/> Änderung folgender Daten / Amendment of the following information: <input type="checkbox"/> Widerruf / Revocation
Ich ermächtige / Wir ermächtigen _____, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von _____ 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.
By signing this mandate form, you authorise _____ to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from _____. 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 claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

\*Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn es sich um nationale Lastschriften handelt. Ab 01.02.2016 ist der BIC auch für grenzüberschreitende Lastschriften innerhalb der EU/EWR nicht mehr erforderlich.

Starting February 1<sup>st</sup>, 2014 quotation of BIC for domestic direct debits can be omitted. Starting February 1<sup>st</sup>, 2016 quotation of BIC for cross-border direct debits within the EU/EEA can be omitted.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum  
Location, Date

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) Kontoinhaber / Zeichnungsberechtigte(r)  
Signature(s) of account holder(s) / authorized signature