



Zahlungsempfänger Milestone Österreich GmbH

Creditor ID AT90ZZZ00000024700

Nordportalstraße 2, 1020 Wien

Tel: +43 (1) 919 5095 1856

[office@milestone.net](mailto:office@milestone.net)

[www.milestone.net](http://www.milestone.net)

## Einzugsermächtigung

Mitgliedsnummer Milestone (= Mandatsreferenz)

Name Milestone-BewohnerIn (Vor- und Zuname)

---

### Zahlungspflichtiger

Name KontoinhaberIn (Vor- und Zuname)

Geburtsdatum

Straße Nr./Stg./Tür

PLZ, Ort

Land

Telefonnummer

E-Mail

---

Bankinstitut

IBAN

SWIFT/BIC

Zahlungsart

Ich ermächtige Milestone GmbH, Zahlungen vom meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Milestone GmbH auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift/en des/der Kontozeichnungsberechtigten