

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT FÜR BESTANDSKUNDEN (04.2019)

Bitte füllen Sie das vorliegende Formular, zum Beispiel bei Änderung Ihrer Bankverbindung, **vollständig** aus. Sie können dies bequem direkt im PDF am Bildschirm tun. Bitte unterschreiben Sie das ausgedruckte Formular und senden Sie es per Post an:

American Express Europe S.A. – Austrian Branch, Kärntner Straße 21–23, 1010 Wien

**Der Einzug via Lastschrift erfolgt ab Einrichtung des Mandates bei Ihrer Hausbank bei Fälligkeit der nächsten Abrechnung.**

### 1. Lastschriftgläubiger

American Express Europe S.A. – Austrian Branch  
 Gläubiger Identifikationsnummer (GB03ZZZSDDDEUT0000000165752)  
 Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

### 2. Persönliche Angaben

Frau  Herr Titel \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Nachname

\_\_\_\_\_  
 Vorname(n)

\_\_\_\_\_  
 Straße, Hausnummer, Stiege, Tür (private Wohnanschrift)

\_\_\_\_\_  
 PLZ

\_\_\_\_\_  
 Ort

\_\_\_\_\_  
 Land

#### Angaben zur Bankverbindung

**SEPA-Lastschriftmandat:** American Express Europe S.A. – Austrian Branch („American Express“). Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von American Express auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
 Name des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_  
 Sitz des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_  
 BIC

\_\_\_\_\_  
 IBAN

### 3. Umfang des Lastschriftmandats

Bitte diese Bankverbindung übernehmen

ab sofort  ab dem \_\_\_\_\_ TT/MM/JJJJ

Änderung gilt für die folgenden Kartennummern/Konten

Dieses Lastschriftmandat gilt **nur** für die Bezahlung von Belastungen aus Kreditkartentransaktionen, die mit folgenden Kreditkarten/-konten vorgenommen wurden.

_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto
_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto	_____ Kartennummer/Konto

\_\_\_\_\_  
 Ort

\_\_\_\_\_  
 Datum (TT/MM/JJ)

X \_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Bankkontoinhabers