



SEPA – Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz (EDV-Nr., Obj.Nr.)

.....

Zahlungsempfänger:

Stadtgemeinde Schrems
Hauptplatz 19
3943 Schrems

Creditor ID: AT91ZZZ00000022645

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadtgemeinde Schrems Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift wiederkehrend einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadtgemeinde Schrems 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.

Zahlungspflichtiger:

Name:	
Anschrift:	
IBAN:	
BIC:	

.....
.....

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte dieses Formular der Stadtgemeinde Schrems übermitteln