

SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)

Mandatsreferenz:

Zahlungsempfänger*

..Stadtgemeinde Bruck an der Mur.....

..Kol.-Wallisch-Platz 1.....

..8600 Bruck an der Mur.....

Creditor ID:*

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

Zahlungsart * o Wiederkehrender Einzug o Einmaleinzug

Ort, Datum *

Unterschrift *