

SEPA-Lastschrift Mandat (Ermächtigung)

Zahlungsempfänger:

Stadtgemeinde Leibnitz, Hauptplatz 24, 8430 Leibnitz, Österreich

Kreditor ID: AT76ZZZ00000048135

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

Tel.-Nr.:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Zahlungsart:

wiederkehrender Einzug

Einmaleinzug

Mandatsreferenz:

- Hausbesitzabgaben EDV-Nr.:
- Hof- bzw. Dachflächen EDV-Nr.:
- Hundeabgabe EDV-Nr.:
- Luftraumben./Anerkenn. EDV-Nr.:
- Miete-Wurmkomposter EDV-Nr.:
- PKW-Abstellplatz (Tfg.) EDV-Nr.:
- Kindergartenbeiträge EDV-Nr.:
- Kinderkrippenbeiträge EDV-Nr.:
- Musikschulbeiträge EDV-Nr.:
- Müll-Grundgeb. Unternehmen EDV-Nr.:
- _____ EDV-Nr.:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des/der Kontoinhabers/Kontoinhaberin