

SEPA- LASTSCHRIFT - MANDAT (ERMÄCHTIGUNG)

Mandatsreferenz

Vergabe durch Zahlungsempfänger, max. 35stellig

Zahlungsempfänger

Stadtgemeinde Schärding

Unterer Stadtplatz 1

4780 Schärding

Creditor ID: AT 81 ZZZ 0000000 4880

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Stadtgemeinde Schärding, Unterer Stadtplatz 1, 4780 Schärding Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Stadtgemeinde Schärding 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 / KONTOINHABER

NAME:

ANSCHRIFT:

IBAN:

BIC:

ZAHLUNGSART: Wiederkehrender Einzug Einmaleinzug

Ort, Datum:

Unterschrift des Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers:

Nähere Informationen zum Datenschutz finden Sie auf unserer Homepage im Bereich Datenschutz.