

# SEPA Lastschrift-Mandat

## Zahlungsempfänger

EG.....  
(Adresse Liegenschaft)

Creditor ID: AT96ZZZ00000053013

## Zahlungspflichtiger

Name .....

Adresse: .....

PLZ: ..... Ort: .....

## Bankverbindung Zahlungspflichtiger

IBAN: .....

BIC: .....

Erstmalige Durchführung der  ab sofort  
Sepa-Lastschrift  ab Monat: .....

Ich/Wir ermächtigen den oben angeführten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir unser Kreditinstitut an, die von oben angeführten Zahlungsempfänger auf unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich/Wir kann/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.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Zahlungspflichtiger

.....  
Unterschrift Zahlungsempfänger