

SEPA Lastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger

WEG
(Adresse Liegenschaft)

Creditor ID: AT96ZZZ00000053013

Zahlungspflichtiger

Name

Adresse:

PLZ: Ort:

Bankverbindung Zahlungspflichtiger

IBAN:

BIC:

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