

SEPA-Lastschrift-Mandat

Gemeinde Hinzenbach
Chr. Zellerweg 1
4070 Hinzenbach

Creditor-ID: AT15ZZZ00000021006

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die **Gemeinde Hinzenbach**, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von die **Gemeinde Hinzenbach** 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.

Auftraggeber:

Name:

Adresse:

PLZ, Ort:

IBAN: BIC:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Vorabinformation: Die monatliche Vorschreibung wird am eines Monats automatisch vom oben angegebenen Konto des Auftraggebers abgebucht. Wenn dieser Tag auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag fällt, gilt der nächste Geschäftstag als Fälligkeitstag. Für das Jahr 20.... beträgt die monatliche Vorschreibung EUR Die Höhe der Vorschreibung in den Folgejahren wird zeitgerecht mittels Informationsschreiben bekannt gegeben. Bitte sorgen Sie für ausreichende Kontodeckung.