

SEPA-Lastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger: Creditor-ID: AT38ZZZ00000048140 Marktgemeinde Straß in Steiermark Hauptstraße 61 8472 Straß	Zahlungspflichtige/r: Adresse:
Mandatsreferenz: (Wird vom Zahlungsempfänger vergeben/ausgefüllt)	BIC: IBAN: Bank: Zahlungsart: <input checked="" type="checkbox"/> wiederkehrend
<p>Ich ermächtige/Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.</p> <p>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.</p>	
Datum:	Unterschrift: