

SEPA Lastschrift-Mandat CORE 1



Creditor ID (CID): **AT 22 ZZZ 0 0 0 0 0 0 1 4 8 0**

Zahlungsempfänger (Creditor):

Name: **STADTGEMEINDE VOITSBERG**

Anschrift (Adresse,
Postleitzahl, Land): **HAUPTPLATZ 1, 8570 VOITSBERG**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (*Name Zahlungsempfänger*) Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von (*Name Zahlungsempfänger*) 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Lastschrift (Recurrent) Einmal-Lastschrift (One Off)

Zahlungspflichtiger (Debitor):

Name: _____

Anschrift (Adresse, Postleitzahl, Land): _____

IBAN: _____

BIC: _____

Verwendungszweck: **MUSIKSCHULE**

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____