

SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)

Mandatsreferenz

Zahlungsempfänger

Marktgemeinde Groß St. Florian

Rathausplatz 1
8522 Groß St. Florian

Creditor ID: AT88ZZZ00000048113

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Marktgemeinde Groß St. Florian Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Marktgemeinde Groß St. Florian 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.

Zahlungspflichtiger

Name

Anschrift

IBAN

BIC

Zahlungsart Wiederkehrender Einzug Einmaleinzug

Ort, Datum

Unterschrift