

SEPA Lastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger:

Gemeinde Saalbach-Hinterglemm
Dorfplatz 36
5753 Saalbach
Creditor-ID: AT03ZZZZ00000001240

Angaben zum Abgabepflichtigen:

Frau Herr Firma

| | |
|-----------------------|------|
| Vorname | Name |
| Firmenname | |
| Straße und Hausnummer | |
| PLZ und Ort | |
| IBAN | |
| BIC | |

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Gemeinde Saalbach-Hinterglemm, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Saalbach-Hinterglemm 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.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers