

SEPA Lastschrift

Kd. Nr.:

Zahlungsempfänger: Marktgemeinde Mauerbach
Hauptstraße 246, 3001 Mauerbach

Creditor-ID: AT47ZZZ00000024019

Ich/ Wir ermächtigen die Marktgemeinde Mauerbach, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA- Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Marktgemeinde Mauerbach auf mein/unser Konto gezogene SEPA- Lastschrift 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.

Name:

Anschrift:

Bank:

IBAN:

BIC:

Ort. Datum. Unterschrift