

## SEPA Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz (EDV-Nr.): \_\_\_\_\_

### ZAHLUNGSEMPFÄNGER:

Stadtgemeinde Seekirchen

Stiftsgasse 1

5201 Seekirchen

Creditor-ID: AT28 ZZZ 0000 0012 139

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Stadtgemeinde Seekirchen, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtgemeinde Seekirchen 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  
 einmalige Lastschrift

### ZAHLUNGSPFLICHTIGER:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_