

SEPA-Lastschrift-Mandat

Gemeinde Gedersdorf

Obere Hauptstraße 1

3494 Gedersdorf

Creditor-ID: AT44ZZZ00000024558

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Gemeinde Gedersdorf, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die Gemeinde Gedersdorf, von 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.

Mandatsreferenz: (Abgabekonto-Nr.)

Name:

Anschrift:

IBAN:

BIC:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift