



STADTGEMEINDE SCHREMS

Hauptplatz 19, 3943 Schrems
gemeinde@schrems.at
02853 / 77 454 Fax: DW 44
www.schrems.at



SEPA - LASTSCHRIFT-MANDAT

MANDATSREFERENZ (EDV-Nr., Obj.Nr.)

ZAHLUNGSEMPFÄNGER

Stadtgemeinde Schrems
Hauptplatz 19
3943 Schrems

Creditor ID: AT91ZZZ00000022645

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadtgemeinde Schrems, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift wiederkehrend einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadtgemeinde Schrems 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: _____

Ort, Datum

UNTERSCHRIFT

BITTE DIESES FORMULAR DER STADTGEMEINDE SCHREMS ÜBERMITTELN!