Ermächtigung zum Einzug von Abgaben durch Lastschriften

SEPA Mandat

KINDERGARTEN / HORT

Ich ermächtige/Wir ermächtigen untenstehenden Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von untenstehenden Zahlungsempfänger 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. Diese Ermächtigung gilt erst ab der nächsten Lastschrift.

Wiederkehrende Zahlung ☒

Zahlungsempfänger

Creditor ID: AT36ZZZ00000003459

Stadtgemeinde Ebenfurth

Hauptstraße 39

2490 Ebenfurth

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen

_____

_____

_____

_____

BIC

IBAN

_____

Ort, Datum

_____

Unterschrift des Kontozeichnungsberechtigten

Die ausgefüllte Einzugsermächtigung für Lastschriften senden Sie uns per Fax, per Post oder unterfertigt und eingescannt per E-Mail. Sie können die Einzugsermächtigung natürlich auch persönlich zu den Bürostunden abgeben. Eine Information Ihrer kontoführenden Bank ist nicht notwendig.