



Akt.ZI.9

Weer, 16.12.2020

SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)

Mandatsreferenz

Betreuungskosten Kinderzentrum Weer

Zahlungsempfänger

Gemeinde Weer  
Dorfstraße 4  
6116 Weer

Creditor ID: AT32ZZZ00000022737

-----  
Ich ermächtige die Gemeinde Weer Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Weer 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.....

-----  
Zahlungsart            o Wiederkehrender Einzug            o Einmaleinzug  
-----

Ort, Datum .....

Unterschrift .....