



An die
Marktgemeinde Ligist
Ligist 22
8563 Ligist

SEPA Lastschrift-Mandat

Creditor-ID: AT91ZZZ00000036225

Name: (Titel, Vorname, Nachname)

Anschrift: (Straße, PLZ, Ort)

IBAN des Zahlungspflichtigen:

AT | | | | |

Steuer-Nr:

Einzug ab:

Erteilung:

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

Änderung:

Ich/Wir ersuche/n um Änderung folgender Daten wie oben angegeben:

IBAN

Widerruf:

Hiemit widerrufe(n) ich/wir, die von mir/uns erteilte Ermächtigung zum Einzug von SEPA Lastschriften.

Datum: _____

Unterschrift: _____

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 Büro-stunden abgeben. **Eine Information Ihrer kontoführenden Bank ist nicht notwendig.**