

## SEPA Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz: .....

Vergabe durch Creditor (Zahlungsempfänger,)

Creditor ID (CID): .....

### Zahlungsempfänger (Creditor):

Name: Marktgemeinde St. Leonhard am Forst .....

Anschrift (Adresse, Postleitzahl, Land): Hauptplatz 1 3243 St. Leonhard am Forst .....

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (*Name Zahlungsempfänger*) Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von (*Name 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.

Zahlungsart:  Wiederkehrende Lastschrift (Recurrent)  Einmal-Lastschrift (One Off)

### Zahlungspflichtiger (Debtor):

Name: .....

Anschrift (Adresse, Postleitzahl, Land): .....

IBAN: .....

BIC: .....

Ort, Datum: .....

Unterschrift: .....