

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit CORE Mandate

Michael Lammer
Rauchfangkehrermeister
Grimminggasse 6
AT 8940 Liezen

Creditor Identifier (CID) des Zahlungsempfängers

AT03ZZZ00000031698

Mandatsreferenz - vom Zahlungsempfänger auszufüllen

Ich ermächtige / Wir ermächtigen

Michael Lammer Rauchfangkehrermeister
Grimminggasse 6
AT 8940 Liezen

Zahlung von meinem / unseren Konto mittels SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine /
weisen wir unsere Bank an, die von

Michael Lammer Rauchfangkehrermeister
Grimminggasse 6
AT 8940 Liezen

auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von **acht Wochen**, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung
des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meiner / unserer Bank vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:



Wiederkehrend



Einmalig

Zahlungspflichtiger / Kontoinhaber

Anschrift (Straße, Hausnummer)

Postleitzahl, Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift (en) des Kunden: