

SEPA – Lastschrift – Mandat (Ermächtigung)

Mandatsreferenz

Zahlungsempfänger

.....
.....
.....

Creditor ID: AT54ZZZ00000015648

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die **Realkanzlei Wutzl GmbH** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA – Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von der **Realkanzlei Wutzl GmbH** 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 Wiederkehrender Einzug Einmaleinzug

Ort, Datum

Unterschrift