## Ermächtigung zum Einzug von Abgaben durch Lastschriften

### SEPA Mandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen untenstehenden Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von untenstehenden 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. Diese Ermächtigung gilt erst ab der nächsten Lastschrift.

Wiederkehrende Zahlung ☒

**Zahlungsempfänger**

Creditor ID: AT15ZZZ00000032161

Wasserverband Stainztal

Marktplatz 5

8522 Groß St. Florian

**Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen**

_____

_____

_____

_____

BIC

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |

IBAN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift des Kontozeichnungsberechtigten

Die ausgefüllte Einzugsermächtigung für Lastschriften senden Sie uns per Fax an 03464/2468-4, per Post an den Wasserverband Stainztal - Marktplatz 5 - 8522 Groß St. Florian oder unterfertigt und eingescannt per E-Mail an office@wv-stainztal.at Sie können die Einzugsermächtigung natürlich auch persönlich zu den Bürostunden abgeben. Eine Information Ihrer kontoführenden Bank ist nicht notwendig.