

# SEPA - LASTSCHRIFT – MANDAT (Ermächtigung)

## Mittelschule - Verpflegung

Einzugsermächtigungen für eventuell andere Abgaben gelten nicht!

Bitte ausfüllen und unterschrieben an die Stadtgemeinde retournieren.

Mandatsreferenz

Zahlungsempfänger

Stadtgemeinde Schwaz  
Franz-Josef-Straße 2  
6130 Schwaz

Creditor ID:

-----

Ich ermächtige / wir ermächtigen die Stadtgemeinde Schwaz Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA – Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / unser Kreditinstitut an, die von der Stadtgemeinde Schwaz 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

Ort, Datum .....

Unterschrift: .....