

# SEPA Lastschrift-Mandat

**Mandatsreferenz:** .....

Vergabe durch Creditor (Zahlungsempfänger)

**Creditor ID (CID):** AT29ZZZ00000034043

**Zahlungsempfänger (Creditor):**

**Name:** Gemeinde Tristach

**Anschrift** (Adresse, Postleitzahl, Land): **Dorfstraße 37, 9907 Tristach, AUSTRIA**

---

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Gemeinde Tristach Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Tristach 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 (Debitor):**

**Name:** .....

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

**IBAN:** .....

**BIC:** .....

---

**Ort, Datum:** .....

**Unterschrift:** .....