**SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)**

**Mandatsreferenz**

|  |
| --- |
| Akt Nr.  |

**Zahlungsempfänger: WEG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PLZ.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**c/o Egger-Immobilienverwaltung, Torkelweg 28, 6841 Mäder**

**Creditor ID:** AT16ZZZ00000004207

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die WEG w.o.(Name und Adresse der WEG) Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der 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** o Wiederkehrender Einzug – **Betriebskosten Top Nr.:\_\_\_\_\_**

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Ort, Datum …………………………………………………………………………….

Unterschrift …………………………………………………………………………….