



SEPA Lastschrift Mandat

Zahlungsempfänger Creditor	
An (Zahlungsempfänger/Creditor)	
Wasserleitungsverband Nördliches Burgenland Ruster Straße 74 7000 Eisenstadt	CREDITOR ID AT54ZZZ00000008858

Zahlungspflichtiger Debitor	
Name (Titel, Vorname, Nachname)	Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Postfach)
Kundennummer / Mandatsreferenz	Vertragskonto
IBAN:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ich ermächtige/Wir ermächtigen WLW Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom WLW auf mein/unser Konto gezogene 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.

Ein Widerruf dieses Antrages gilt ab dem Zeitpunkt des Einlangens bei der Kontoführenden Bank. Der (Die) Auftraggeber hat (haben) den Zahlungsempfänger gleichzeitig zu benachrichtigen. Im Übrigen gelten die „Allgemeinen Geschäftsbedingungen der österreichischen Kreditunternehmungen“.

Ort, Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber/ Zeichnungsberechtigter