

# SEPA- Lastschrift – Mandat (Ermächtigung)

**Mandatsreferenz (Steuernummer)**

.....

## Zahlungsempfänger

Gemeinde Oftring

Oftringer Straße 1

4064 Oftring

**Creditor ID: AT14ZZZ00000022867**

-----

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Gemeinde Oftring, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Oftring 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 .....

Telefonnummer .....

E-Mail .....

Name der Bank .....

IBAN .....

BIC .....

Zahlungsart

Wiederkehrender Einzug

Einmaleinzug

Ort, Datum .....

Unterschrift .....