

# SEPA

Einheitlicher Euro-Zahlungsverkehrsraum

## SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

### Mandatsreferenz (EDV-NR):

Stadtgemeinde Groß-Enzersdorf  
Rathausstraße 5  
2301 Groß-Enzersdorf

**CREDITOR-ID: AT18ZZZ00000011058**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadtgemeinde Groß-Enzersdorf, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtgemeinde Groß-Enzersdorf auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich/Wir nehmen zur Kenntnis, dass der Einziehungsauftrag von der Stadtgemeinde Groß-Enzersdorf storniert wird, wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist.

**NAME:**

**ANSCHRIFT:**

**IBAN:**

**BIC:**

**Ort, Datum, Unterschrift**