

# SEPA – Lastschrift – Mandat (Ermächtigung)

Mandatsreferenz

.....

EDV-Nummer

.....

## Zahlungsempfänger

Marktgemeinde Spannberg  
Hauptplatz 18  
2244 Spannberg

**Creditor ID AT29ZZZ00000003973**

-----  
Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Marktgemeinde Spannberg Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von der Marktgemeinde Spannberg auf mein/unser Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen. Ich kann/Wir können innerhalb von 8 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:**                     Wiederkehrender Einzug                     Einmaleinzug  
-----

Ort, Datum .....

Unterschrift .....