

# SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

**Mandatsreferenz**

**Zahlungsempfänger**

*Dr. Roman Wagner GmbH*

*Althanstraße 47*

*1090 Wien*

**Creditor ID: AT84ZZZ00000031889**

.....

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (Name Zahlungsempfänger) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von der (Name Zahlungsempfänger) auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschrift 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 .....Tel.....

Anschrift .....

IBAN .....

BIC .....

.....

**Zahlungsart**

Wiederkehrender Einzug

Einmaleinzug

ab \_\_\_\_\_ (Einzug erfolgt jeweils am 5. des Monats)

.....

Ort, Datum .....

Unterschrift .....