



## Erleichterung Ihrer Zahlungsverpflichtungen - Abbuchungsauftrag

Zahlungsempfänger: Creditor-ID: AT95ZZZ00000005307 Marktgemeinde Kuchl Markt 25 5431 Kuchl	Zahlungspflichtige/r:  Kundennummer:
Mandatsreferenz: ..... (wird vom Zahlungsempfänger vergeben/ausgefüllt)	IBAN:..... Bank:.....
Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.	
Datum	kontomäßige Zeichnung:

