

Steuernummer: _____
(wird von der Gemeinde ausgefüllt)



An
Stadtgemeinde Köflach
Finanzverwaltung
Rathausplatz 1
8580 Köflach

FINANZVERWALTUNG

PARTEIENVERKEHR
Mo. bis Fr.: 08.00 bis 12.00 Uhr
Di. und Do.: 13.30 bis 17.00 Uhr

Creditor-ID: AT47ZZZ00000048172

SEPA – Lastschrift – Mandat (Abbuchungsauftrag)

Mandatsreferenz/Zahlungspflichtiger

Name (Titel, Vorname, Nachname)	
Anschrift (Straße, PLZ, Ort)	

Bankverbindung

Bank	
IBAN	
BIC / SWIFT	
Verwendungszweck	Gemeindeabgaben
Durchführung ab	der nächsten Vorschreibung

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) die Stadtgemeinde Köflach widerruflich, die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines (unseres) angeführten Kontos mittels SEPA Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine (unsere) kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für die kontoführende Bank keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein (unser) Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist.

Im Falle, dass der Stadtgemeinde Köflach wegen mangelnder Deckung dieses Auftrages Kosten entstehen, gehen diese zu meinen (unseren) Lasten.

Ich (Wir) habe(n) das Recht, innerhalb von 56 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner (unserer) Bank zu veranlassen.

Köflach, am _____
Datum

Unterschrift(en) des (der) Kontozeichnungsberechtigten



Stadtgemeinde Köflach
Rathausplatz 1
A-8580 Köflach

Telefon: 03144 / 2519 - 0 | Fax: DW 111
E-Mail: stadtgemeinde@koeflach.at
Web: www.koeflach.at

LIPIZZANER
HEIMAT
Steiermark

