



# Lamprechtshausen

STILLE-NACHT-GEMEINDE

Hauptstraße 4, A-5112 Lamprechtshausen  
Tel: 06274/6202 Fax: DW 900  
E-Mail: [gemeinde@lamprechtshausen.at](mailto:gemeinde@lamprechtshausen.at)  
[www.lamprechtshausen.at](http://www.lamprechtshausen.at)  
UID: ATU44045001



## SEPA Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

ZAHLUNGSEMPFÄNGER (Name, Anschrift): Gemeinde Lamprechtshausen  
Hauptstraße 4  
5112 Lamprechtshausen  
Creditor-ID: AT36 ZZZ 00000011704

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Gemeinde Lamprechtshausen, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Lamprechtshausen 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.

**Die Elternbeiträge werden am 10. jeden Monats von Ihrem Konto mittels SEPA-Lastschrift eingezogen. Fällt die Fälligkeit auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den nächsten folgenden Werktag.**

Zahlungsart:

wiederkehrende Lastschrift

ZAHLUNGSPFLICHTIGER:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Tel.Nr.: \_\_\_\_\_

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_