

SEPA Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz:

Vergabe durch Creditor (Zahlungsempfänger)

Creditor ID (CID): AT32ZZZ00000058821

Zahlungsempfänger (Creditor):

Name:

IMHA Management GmbH

Anschrift:

Raubergasse 22, 8010 Graz, AT

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

Zahlungsart:

- Wiederkehrende Lastschrift (Recurrent)
- Einmal-Lastschrift (One Off)

Zahlungspflichtiger (Debtor):

Name:

Anschrift (Adresse, Postleitzahl, Land):

.....

IBAN:

BIC:

Ort:.....

Datum:

Unterschrift: