



Gemeinde Brandberg

Hausnummer 13, 6290 Brandberg
05285 631 85
gemeinde@brandberg.gv.at
Parteienverkehr: Montag – Freitag von 08.00 – 12.00 Uhr

S E P A - Lastschrift

Antragsteller/in:

Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ermächtigung:

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

Brandberg, am _____ Unterschrift: _____