

SEPA Lastschrift

Mandat (Ermächtigung)

ÖWGES

Gemeinnützige Wohnbaugesellschaft m.b.H.

Moserhofgasse 14

8010 Graz

E-Mail: verkauf@oewg.at

Daten des Zahlungspflichtiger (Debitor)

<input type="text"/>		Kundennummer (unbedingt erforderlich)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname		Nachname	
<input type="text"/>			
Straße, Hausnummer			
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Whg.-Nr.	PLZ, Ort		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mandatsreferenz	Objektnummer	Verrechnungseinheit	Erstmaliger Einzug
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN			BIC
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Telefonnummer (für Rückfragen)	E-Mail-Adresse (für Rückfragen)		

Wiederkehrende Lastschrift

Zahlart

Dieses Schreiben gilt - versehen mit Ihrer Unterschrift und den Angaben über Ihre Bankverbindung - als
SEPA - Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)

Zahlungsempfänger (Creditor):

ÖWGES Gem. Wohnbauges.M.B.H., Moserhofgasse 14, 8010 Graz, Creditor-ID: AT42ZZZ00000024109

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den „Zahlungsempfänger“ Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von dem „Zahlungsempfänger“ auf mein Konto/unser Konto gezogenen SEPA - Lastschrift einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Einzug erfolgt am 5. jedes Monats.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des (der) Zahlungspflichtigen

ÖWGES Gemeinnützige Wohnbaugesellschaft m.b.H.

Steiermärkische Bank und Sparkassen AG

BIC: STSPAT2G; IBAN: AT45 2081 5033 0070 0873

FN 57140 f Landes- als Handelsgericht Graz

UID: ATU44311703