SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

A	T	4	J	Z	Z	Z	0	0	0	0	0	3	5	8	2	8	

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

☐ Wiederkehrende Zahlung
recurrent payment

☐ Einmalige Zahlung
one-off payment

Adresse des Creditors

STROBL
Schotter- und Betonwerk Strobl GmbH
Niederlandscha 65 . 8160 Weiz
T 03172/2337-0 . Fax 03172/2337-30
www.strobl-schotter.at , office@strobl-schotter.at

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique mandate reference - to be completed by the creditor

Zahlungspflichtiger / debtor name

Zahlungspflichtiger Strasse und Hausnummer / debtor street and number

Zahlungspflichtiger PLZ und Ort / debtor postal code and city

Zahlungspflichtiger Land / debtor country

Zahlungspflichtiger IBAN / debtor IBAN

Zahlungspflichtiger SWIFT BIC / debtor SWIFT BIC

Diese SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit / this mandate is valid for the agreement with

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) , Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

By signing this mandate form, I (we) authorise to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor .

Note: I can (we can), within eight weeks, starting with the date of the debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Ort / location **Datum / date** **Unterschrift(en) / signature(s)**