Mittelschule 2
Postfeld 17
6380 St. Johann in Tirol

SEPA – Lastschrift – Mandat der Marktgemeinde St. Johann/T. (Ermächtigung)

MS 2 St. Johann in Tirol
Postfeld 17, 6380 St. Johann in Tirol

Creditor ID: AT22 ZZZ 000 000 11 665

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die **Marktgemeinde St. Johann in Tirol** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA – Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / unser Kreditinstitut an, die von der **Marktgemeinde St. Johann in Tirol** 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.

Zahlungspflichtige/r

Name: _____

Anschrift: _____

PLZ / Ort: _____ Geb.Datum: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kontoinhaber: _____

Name d. Bank: _____

Zahlungsart wiederkehrender Einzug

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

direktion@ms2-stjohann.tsn.at
Telefon: +43 53 52 / 69 00 – 451
www.ms2-stjohann.tsn.at
SKZ 704082
sekretariat@ms2-stjohann.tsn.at
Telefon: +43 53 52 / 69 00 – 445