

Zahlungsempfänger Creditor	
GEMEINDE NIKITSCH Hauptstraße 87 7302 Nikitsch	Identifikationsnummer des Zahlungsempfänger * Creditor identifier: AT91ZZZ00000004312

Mandatsreferenz / Mandate reference:

Zahlungspflichtiger Debtor	
Name des Zahlungspflichtigen (Titel, Vorname, Nachname) * Name of the debtor(s):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Land) * Address (Street name and number, Postal code, City, Country):
IBAN*:	BIC**:
bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung) at (exact description of the credit company):	
Zahlungsart * Type of payment: X Wiederkehrende Zahlung/recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung/one-off payment	

Kundenwunsch Customer`s Request
<input type="checkbox"/> Neu / New <input type="checkbox"/> Änderung folgender Daten / Amendment of the following information: <input type="checkbox"/> Widerruf / Revocation
Ich ermächtige / Wir ermächtigen die GEMEINDE Nikitsch , Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von auf mein/ unser 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, you authorise to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from . As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

* Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen. / Please complete all the fields marked *.

** Seit 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn es sich um nationale Lastschriften handelt. Ab 01.02.2016 ist der BIC auch für grenzüberschreitende Lastschriften innerhalb der EU/EWR nicht mehr erforderlich.

Starting February 1st, 2014 quotation of BIC for domestic direct debits can be omitted. Starting February 1st, 2016 quotation of BIC for cross-border direct debits within the EU/EEA can be omitted.

Ort, Datum
Location, Date

Unterschrift(en) Kontoinhaber /Zeichnungsberechtigte(r)
Signature(s) of account holder(s) / authorized signature