

ALPENLAND
Siegfried Ludwig-Platz 1
3100 St. Pölten



SEPA-LASTSCHRIFT-MANDAT

Mandatreferenz:

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen Alpenland, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Alpenland auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/ Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)	*	Vorname: <input type="text"/> Familiennamen: <input type="text"/> Kundennummer: <input type="text"/>	1
	*	Straße: <input type="text"/> Hausnummer/Top: <input type="text"/> PLZ/Ort: <input type="text"/> Land: <input type="text"/>	2 3 4
	*	IBAN: <input type="text"/> BIC: <input type="text"/>	5 6
Zahlungsempfänger		Name Alpenland Identifikationsnummer AT77ZZZ00000005534 Straße/Hausnummer Siegfried Ludwig-Platz 1 PLZ/Ort 3100 St. Pölten Land AUSTRIA	7 8 9 10 11
Zahlungsart	*	<input type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlung, gültig ab <input type="text"/> (Monat/Jahr)	12
Ort und Datum Unterschrift(en)	*		
Zur Information: Angaben zum Vertragsverhältnis zwischen dem Zahlungsempfänger und dem Zahlungspflichtigen.			
ID-Nummer des Zahlungspflichtigen		Tragen Sie hier die IID-Nummer (Kundennummer) ein, die Ihr Kreditinstitut angeben soll. <input type="text"/>	14
Vertragspartner des Zahlungsempfängers		Name des Vertragspartners des Zahlungsempfängers: Falls Sie eine Zahlung aufgrund einer Vereinbarung zwischen dem Kredititor und einer anderen Person tätigen (z. Bsp. wenn Sie eine Rechnung dieser anderen Person bezahlen), tragen Sie bitte den Namen dieser anderen Person hier ein. Dieses Feld nicht ausfüllen, falls Sie für sich selbst zahlen. Vorname: <input type="text"/> Familienname: <input type="text"/>	15
		Identifikationsnummer des Vertragspartners des Zahlungsempfängers. <input type="text"/>	16
Vertragspartner des Zahlungspflichtigen		Name des Vertragspartners des Zahlungspflichtigen: der Zahlungsempfänger ergänzt diese Angabe, falls der Einzug für einen Dritten erfolgt. Vorname: <input type="text"/> Familienname: <input type="text"/>	17
		Identifikationsnummer des Vertragspartners des Zahlungspflichtigen <input type="text"/>	18
Mit Bezug auf den Vertrag		Referenznummer des zugrunde liegenden Vertrages <input type="text"/>	19
		Vertragsbezeichnung/ Zweck <input type="text"/>	20

Bitte * ausfüllen und unterschrieben per Post oder per Mail an mieten@alpenland.ag zurücksenden.