|  |
| --- |
| **SEPA-Firmenlastschrift-Mandat** |

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KuMa Handel****Inh. Kurt Wipplinger****Sonnseite 10 A****A-8765 St. Johann am Tauern**ATU 69231379 |  | * Einmalige Zahlung
* Wiederkehrende Zahlung
 |

|  |  |
| --- | --- |
| [Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]**AT26ZZZ00000055922** | [Mandatsreferenz] |

**SEPA-Firmenlastschrift-Mandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

|  |
| --- |
| [Name des Zahlungsempfängers]**KuMa Handel – Kurt Wipplinger** |

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

|  |
| --- |
|  [Name des Zahlungsempfängers]**KuMa Handel – Kurt Wipplinger** |

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

|  |
| --- |
|  Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) |

|  |
| --- |
|  Kreditinstitut |

|  |  |
| --- | --- |
|  BIC1 | IBAN |

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Unterschrift (Zahlungspflichtiger) |
| Ort, Datum  | Unterschrift (Zahlungsempfänger) |

**Ausfertigung für die Bank des Zahlungspflichtigen**

|  |
| --- |
| **SEPA-Firmenlastschrift-Mandat** |

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KuMa Handel****Inh. Kurt Wipplinger****Sonnseite 10 A****A-8765 St. Johann am Tauern**ATU 69231379 |  | * Einmalige Zahlung
* Wiederkehrende Zahlung
 |

|  |  |
| --- | --- |
| [Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]**AT26ZZZ00000055922** | [Mandatsreferenz] |

**SEPA-Firmenlastschrift-Mandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

|  |
| --- |
| [Name des Zahlungsempfängers]**KuMa Handel – Kurt Wipplinger** |

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

|  |
| --- |
| [Name des Zahlungsempfängers]**KuMa Handel – Kurt Wipplinger** |

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

|  |
| --- |
|  Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) |

|  |
| --- |
|  Kreditinstitut |

|  |  |
| --- | --- |
|  BIC1 | IBAN |

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Unterschrift (Zahlungspflichtiger) |

**Ausfertigung für den Zahlungsempfänger**

|  |
| --- |
| **SEPA-Firmenlastschrift-Mandat**  |

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KuMa Handel****Inh. Kurt Wipplinger****Sonnseite 10 A****A-8765 St. Johann am Tauern**ATU 69231379 |  | * Einmalige Zahlung
* Wiederkehrende Zahlung
 |

|  |  |
| --- | --- |
| [Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]**AT26ZZZ00000055922** | [Mandatsreferenz] |

**SEPA-Firmenlastschrift-Mandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

|  |
| --- |
| [Name des Zahlungsempfängers]**KuMa Handel – Kurt Wipplinger** |

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

|  |
| --- |
|  [Name des Zahlungsempfängers]**KuMa Handel – Kurt Wipplinger** |

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

|  |
| --- |
|  Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) |

|  |
| --- |
|  Kreditinstitut |

|  |  |
| --- | --- |
|  BIC1 | IBAN |

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Unterschrift (Zahlungspflichtiger) |
| Ort, Datum  | Unterschrift (Zahlungsempfänger) |

**Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen**