



### SEPA Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: ..... Kundennummer .....

#### Zahlungsempfänger:

Name: ..... Maschinenring Steiermark .....

Anschrift: ..... Dr. Auner Straße 21 a, 8074 Raaba .....

Creditor-ID: ..... AT32ZZZ00000005471 .....

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Maschinenring Steiermark, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von die Maschinenring Steiermark 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.

#### Zahlungspflichtiger:

Name: .....

Anschrift: .....

IBAN: ..... BIC: .....

Ort, Datum: ..... Unterschrift: .....

### Elektronische Rechnung

Hiermit erkläre ich mich mit der Zusendung elektronischer Rechnungen einverstanden. Bitte senden Sie mir meine Rechnungen an nachstehende E-Mail-Adresse:

E-Mail-Adresse: .....

Ort, Datum: ..... Unterschrift: .....

**Bitte übermitteln Sie Ihrer Hausbank eine KOPIE des SEPA Lastschriftmandats.**