L A S T S C H R I F T M A N D A T

SEPA

VOBIS GmbH

Grazerstraße 2

A-8580 Köflach

Creditor-ID: AT49ZZZ00000020297

Mandatsreferenz: EDV-Nr.

Vorname

Name

Straße

PLZ Ort

Telefon E-Mail

IBAN

BIC [1]

Kreditinstitut [2]

Kundenwunsch ○ neu ○ Änderung ○ Widerruf

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die o.g. VOBIS GmbH, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der VOBIS GmbH auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Die Höhe des monatlichen Einzuges entspricht jeweils der zuletzt übermittelten Vorschreibung (Dauerrechnung). Der Einzug erfolgt jeweils am 15. des Monats. Fällt dieser auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag, gilt der nächstmögliche Geschäftstag als Fälligkeitstag. Lastschriften/Gutschriften aus der Jahresabrechnung für Betriebskosten werden per 15. Mai berücksichtigt.

Die vom Konto abzubuchenden Beträge unterliegen keiner betragsmäßigen Beschränkung. Das kontoführende Kreditinstitut ist berechtigt, diesen Auftrag nicht mehr durchzuführen, wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist.

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.

Datum

Unterschrift/-en d. Konto-Zeichnungsberechtigten

1 Erforderlich für Konten im Ausland
2 Nicht unbedingt erforderlich