



Zahlungspflichtiger:	
Nachname, Vorname:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Kontoinhaber (nur wenn abweichend vom Zahlungspflichtigen):	
IBAN: AT _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Name der Bank:	BIC: _ _ _ _ _
Kundenauftrag:	Zahlungsempfänger: Marktgemeinde Garsten Am Platzl 9 4451 Garsten Creditor-ID: AT22 3411 4000 0000 7062 BIC: RZOOAT2L114
Verwendungszweck: (zutreffendes ankreuzen)	
Hausbesitzerabgaben (Grundsteuer, Müllgebühr,...)	
Kindergartentransport Begleitperson:	
Hundeabgabe:	
Kinderbetreuung:	
Anmerkung: zB. Kundennummer (falls bekannt) Liegenschaftsadresse Name des Kindes	

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen bei Fälligkeit von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können, innerhalb von 56 Kalendertagen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....
 Ort, Datum Unterschrift/en des/der Kontozeichnungsberechtigten