

SEPA Lastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger: alpha nova Betriebsgesellschaft m.b.H.
Jochen-Rindt-Platz 5
8020 Graz

Gläubiger-Identifikationsnummer (CID): AT32ZZZ00000031564

Ich ermächtige/wir ermächtigen alpha nova Betriebsgesellschaft m.b.H. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von alpha nova Betriebsgesellschaft m.b.H. auf mein/unser Konto gezogene SEPA-Lastschrift 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.

Name/Firma des Zahlungspflichtigen:
(Kontoinhaber) Titel, Vorname, Nachname (Firma)

Geburtsdatum:
(TT/MM/JJJJ)

Anschrift des Zahlungspflichtigen:
Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

IBAN:

Für eventuelle Rückfragen erreichen Sie mich unter:

Telefonnummer:

E-Mail:

Ja, ich möchte zukünftig meine Rechnungen per Mail an folgende Adresse gesendet bekommen:

Datum, Ort

Unterschrift(en) des/der Kontozeichnungsberechtigten