**SEPA Lastschrift-Mandat** Land Burgenland

|  |
| --- |
| Abteilung 9 – EU, Gesellschaft und Förderwesen |
| Hauptreferat Wohnbauförderung |

Mandatsreferenz: Einzug-WBF-

*Darlehenskontonummer/Evidenznummer*

Zahlungsempfänger: Amt der Burgenländischen Landesregierung,

 7000 Eisenstadt, Europaplatz 1

Creditor- ID: AT27ZZZ00000009635

Ich ermächtige / Wir ermächtigen das Amt der Burgenländischen Landesregierung, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift **monatlich**  **/** **halbjährlich**  (Zutreffendes bitte ankreuzen!) am 1. des jeweiligen Monats einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Amt der Burgenländischen Landesregierung auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis: 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: ………………………………………………………………………………………….....

Darlehenskontonummer: ………………………………………………………………………..

Anschrift: ………………………………………………………………………………………....

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

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