SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Name und Adresse des Zahlungsempfängers / creditor's name and adress

LPV Energiemanagement GmbH
Gorianstraße 5
AT 5020 Salzburg

☒ Wiederkehrende Zahlung / recurrent payment

☐ Einmalige Zahlung / one-off payment

Gläubiger Identifikationsnummer / creditor identifier
AT85ZZZ00000010434

Eindeutige Mandatsreferenz / unique mandate reference
1

Zahlungspflichtiger / debitor name

Zahlungspflichtiger – Strasse und Hausnummer / debitor – street and number

Zahlungspflichtiger – PLZ und Ort / debitor – postal code and city

Zahlungspflichtiger – Land / debitor – country

Zahlungspflichtiger – IBAN / debitor – IBAN																			

Zahlungspflichtiger – SWIFT BIC / debitor – SWIFT BIC										

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die auf mein (unser) Konto gezogene Lastschriften 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.

By signing this mandate form, I (we) authorize the creditor to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor.

Note: I can (We can), within eight weeks, starting with the date oft he debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Datum / date

Unterschrift(en) / signature(s)