

SEPA Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz: Einzug Creditor (Zahlungsempfänger)

Creditor ID (CID): AT04ZZZ00000023726

Zahlungsempfänger (Creditor):

Dr. Robert Semelmayer
Invalidenstraße 7/ Top 3, 1030 Wien

Ich ermächtige die **Dr. Robert Semelmayer KG** Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA- Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **Dr. Robert Semelmayer KG** auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Adresse: _____ **EDV-Nr.:** _____

Name: Verwaltung ausgefüllt]

Erstmaliger Einzug ab: ___ . ___ . _____ (Datum)

Digitale Korrespondenz

Name/n und Telefonnummer/n: _____

Zustelladresse bzw. Wohnanschrift: _____

E-Mail-Adresse/n: _____ @ _____

Zustellung sämtlicher Schriftstücke gemäß § 24 Abs. 5 WEG:

- Zusendung per E-Mail (unentgeltlich)
 - Zusendung per Post (Portokosten € 1,30)

Im Falle der Zustimmung zur digitalen Korrespondenz wird/werden diese Emailadresse(n) im Anlassfall (zB Einholung Zustimmung für die Montage von Außenjalosien, E-Ladestationen, usw.) auch als Zustelladresse analog §20 Abs. 8 WEG an andere Wohnungseigentümer des Hauses weitergegeben.

Ort, Datum

Unterschrift

