



An die
TIGAS Versorgungs- und Netzbetrieb GmbH
Salurner Straße 15
6020 Innsbruck

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die TIGAS Versorgungs- und Netzbetrieb GmbH, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der TIGAS Versorgungs- und Netzbetrieb GmbH auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften 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.

Kundendaten

Name: _____

Straße, HNr.: _____ PLZ, Ort: _____

Kundennummer: _____ Vertragskontonummer: _____

Mandatsnummer: _____ Creditor-ID: AT87ZZZ00000003123

Bankverbindung des Zahlungspflichtigen

IBAN: AT ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Name des Geldinstitutes: _____

Ort, Datum

Unterschrift