

# SEPA LASTSCHRIFT-MANDAT

Sepa Direct Debit Core Mandate

An/To: FABULARIS e.U.  
Wiener Straße 8/9  
7400 Oberwart  
Tel.: 0664 188 2000  
E-Mail: [office@fabularis.at](mailto:office@fabularis.at)  
Creditor-ID: AT57 ZZZO 00 0005 5461

Zahlungspflichtiger Debitor	
Name (Titel, Vorname, Nachname) Name of the debtor(s):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Postfach) Address (Street name and number, Postal code, City):
IBAN	BIC
Bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung) At (exact description of the credit company)	
Zahlungsart Type of payment <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung/recurring payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung/one-off-payment	
Bezeichnung Buchung	

Kundenwunsch Customer's Request
<input type="checkbox"/> Neu / New <input type="checkbox"/> Änderung folgender Daten / Amendment of the following information: <input type="checkbox"/> Widerruf / Revocation
<p>Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Immobilienverwaltung fabularis e.u. Zahlungen von meinem Konto / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von fabularis e.u. 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. By signing this mandate form, you authorise the property manager fabularis e.u. to send instructions to your bank to debit your account in accordance with the instructions from fabularis e.u.. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.</p>

Ort, Datum  
Location, Date

Unterschrift(en) des (der) Kontozeichnungsberechtigten  
Signatures(s) of the account holder(s)