

Medizinische Universität Wien
Personalabteilung

Vorname, Familienname:

Privatadresse:

Organisationseinheit:
(Institut/Abteilung)

An die
Personalabteilung der
Medizinischen Universität Wien
Spitalgasse 23
1090 Wien

Antrag auf bargeldlose Gehaltsauszahlung (Kontoerklärung)

Bitte beachten Sie, dass unrichtige Angaben dienstrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen können.

Name

geboren am

Kontonummer

Bankinstitut

BLZ (Bankleitzahl)

Kontoinhaber

Für Überweisungen außerhalb Österreichs und innerhalb des EU-Raumes:

BIC:

IBAN:

Wir ersuchen um Verständnis, dass bei Überweisungen außerhalb des EU-Raumes die entstehenden Kosten der Überweisung von der/dem ArbeitnehmerIn zu tragen sind.

Ich ersuche, meine Bezüge zum nächstmöglichen Termin auf das oben angeführte Konto zu überweisen und erkläre mich damit einverstanden, dass die Medizinische Universität Wien bis einen Tag vor dem Valutatag einen Rückruf des Bezuges durchführen kann.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift ArbeitnehmerIn

Die Unterschrift der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers stimmt mit der bei uns aufliegenden Unterschriftenprobe zu den oben angegebenen Kontodaten überein. Wir ersuchen obigen Antrag zur Kenntnis zu nehmen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift und Stampiglie des Geldinstitutes