

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie jederzeit widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos durch Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber _____
Konto-Nr. _____
BLZ _____
Kreditinstitut _____

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Bestell-Nr. _____
Betrag incl. Versand _____
Name des Zahlungspflichtigen _____
Straße mit Haus-Nr. _____
PLZ, Wohnort _____
Telefon _____
Kunden-Nr. (falls bekannt) _____
Geburtsdatum _____

_____, den _____
Ort Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Interner Bearbeitungsvermerk – wird durch Strenghtfood ausgefüllt:
Kunden-Nr.: _____
erledigt am/durch _____

Bitte vollständig ausfüllen und per Briefpost oder Fax zurücksenden: