

An

Zahlungspflichtiger		
Name (Titel, Vorname, Nachname):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Postfach):	
Kontonummer des Zahlungspflichtigen:	bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung):	Bankleitzahl:

Kundenwunsch
<p><input type="checkbox"/> ERTEILUNG: Hiemit ermächtige(n) ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine / unsere kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich / Wir habe(n) das Recht, innerhalb von 42 Kalendertagen nach erfolgter Abbuchung oder nach erfolgtem Einzug ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner / unserer Bank zu veranlassen.</p> <p><input type="checkbox"/> ÄNDERUNG: Ich /Wir ersuche/n um Änderung folgender Daten:</p> <p><input type="checkbox"/> WIDERRUF: Hiemit widerrufe(n) ich / wir, die von mir / uns erteilte Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften.</p>
Zahlungen wegen (Verpflichtungsgrund, ev. Betragsbegrenzung – gilt nicht gegenüber den durchführenden Banken):

Ort, Datum

Unterschrift(en) des (der) Kontozeichnungsberechtigten