

Lastschrift-Einzugsermächtigung



Guthschrift Systems
Dauborner Strasse 15
65618 Selters-Niederselters

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und senden Sie es per Post an nebenstehende Adresse oder per Fax an:
+49 (0)3212 1351464

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Guthschrift System, die für

Guthschrift Systems

Guthschrift Plattform

**fälligen Kosten per Lastschrift von meinem/unseren Konto einzuziehen.
(Zutreffendes bitte ankreuzen)**

Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. Bei nicht ausreichender Deckung besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Pflicht zur Einlösung.

Kundendaten:

ggf. Firma: _____

Vorname, Nachname: _____

Anschrift: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnr.: _____

E-Mail-Adresse: _____

Bankverbindung:

Kontoinhaber: _____

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Name der Bank _____

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift **des Kontoinhabers**, ggf. Firmenstempel

Bei Mißbrauch behält sich Guthschrift vor, Strafanzeige zu erstatten und/oder zivilrechtliche Schritte einzuleiten.