



Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

An (Zahlungsempfänger) DAZ Brief- & Kurierdienst Schwarzer Weg 12 99734 Nordhausen	Name, Vorname und genaue Anschrift des Kontoinhabers
---	---

Hiermit ermächtigen wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen (Verpflichtungsgrund, ggf. Beitragsbegrenzung)

.....

.....

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mit der Nr.:

bei (Kreditinstitut)

Bankleitzahl durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (siehe oben) keine Verpflichtung zur Einlösung.
 Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum	Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen

Noch Fragen? Dann rufen Sie einfach an: 01802 / 977377 (6 Ct. / Anruf)