

Formular für Lastschriften im Abbuchungsverfahren für folgende Kunden Bankverbindung.

Empfänger

BVSVK M.Spinnen Ltd.
Jahnplatz 4a
D-06632 Freyburg

Kundendaten

Firma: _____ (Firma)
Name: _____ (Auftraggeber / Inhaber / Geschäftsführer)
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Personalausweisnr.: _____
Straße / Nr.: _____ (Meldeadresse / Sitz der Firma)
PLZ: _____ Ort: _____

Kunden Bankdaten

Kontonr: _____ (Ihre Kontonummer)
BLZ: _____ (Ihre Bankleitzahl)
Bank: _____ (Ihre Bank mit Ort)
Kontoinhaber: _____ (Genaue Bezeichnung des Kontoinhabers)

Hiermit bevollmächtigen wir/ich Sie widerruflich, die von der Firma BVSVK M.Spinnen Ltd. zu Lasten des obigen Kontos eingehenden Lastschriften abzubuchen.

Es ist bekannt, dass Teileinlösungen unzulässig sind. Es gelten die Allgemeinen Liefer- und Geschäftsbedingung der BVSVK M.Spinnen Ltd. Für eine Rückbuchung wird eine Gebühr von 10,-€ berechnet.

Ort, Datum

Kundenunterschrift