

Lastschrift-Einzugsermächtigung



Guthschrift-Systems
Bahnhofstrasse 26
35390 Gießen

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.