

Abbuchungsauftrag für Lastschriften

Name und Anschrift Kontoinhaber

Name:
(Vorname) (Nachname)

Anschrift:

Straße Nr.

PLZ/Ort: (.....)

An: "Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen"

Konto IBAN:, BIC

bei

Hiermit bitte ich Sie widerruflich, die von

S. V. OG Burgsolms e.V., Bahnhofstr. 15, 35606 Solms

für mich bei Ihnen eingehenden Lastschriften zu Lasten meines o. a. Kontos einzulösen.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift