

Name, Vorname
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Zahlungsempfänger

---

---

---

---

### **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen \_\_\_\_\_

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos \_\_\_\_\_

bei \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_ durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------