

Einzugsermächtigung

Erteilung Änderung Widerruf



An Absolventenverein GymTamsweg Lasabergweg 12 5580 Tamsweg email: absolventen@gymtamsweg.at Fax: +43 6474 2397-14 CID: AT50ZZZ00000036090

Zahlungspflichtiger		
Name (Titel, Vorname, Nachname):		Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Postfach):
IBAN des Zahlungspflichtigen:	bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung):	BIC:

Kundenwunsch
<p><input type="checkbox"/> ERTEILUNG: Hiermit ermächtige(n) ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit (letzter Sonntag im September) zu Lasten meines / unseres Kontos mittels Einzug einzuziehen. Damit ist auch meine / unsere kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich / Wir habe(n) das Recht, innerhalb von acht Wochen nach erfolgter Abbuchung oder nach erfolgtem Einzug ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner / unserer Bank zu veranlassen.</p> <p><input type="checkbox"/> ÄNDERUNG: Ich / Wir ersuche(n) um Änderung folgender Daten:</p> <p><input type="checkbox"/> WIDERRUF: Hiermit widerrufe(n) ich / wir, die von mir / uns erteilte Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften.</p>
Zahlungen wegen (Verpflichtungsgrund, ev. Betragsbegrenzung – gilt nicht gegenüber den durchführenden Banken): - Jährlicher Mitgliedsbeitrag (die aktuelle Höhe ist auf unserer Homepage http://absolventen.gymtamsweg.at ersichtlich)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift(en) des (der) Kontozeichnungsberechtigten