

Bitte Fax zurück an: 0211 – 9385151

Neukunden - Kontoeröffnung

Name / Firma :

Geschäftsführer :

Branche :

Straße :

Postleitzahl / Ort :

Postfach :

Postleitzahl / Postfachadresse :

Telefon / Telefax :

Zuständig :

Erzeuger – Nr. :

.....
Ort / Datum

.....
Stempel / Unterschrift

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich / wir Sie wiederruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen wegen (Verpflichtungsgrund)

bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos mit der Nummer

Bankleitzahl

bei (genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes)

mittels Lastschrift einzuziehen.

Ort / Datum

Unterschrift(en)