

LSV Formular

Zahlungsermächtigung mit Widerspruchsrecht: Lastschriftverfahren LSV+ auf das Bankkonto.

Angaben zum Rechnungssteller/Zahlungsempfänger

Firma Energie Seeland AG, Beundengasse 1, 3250 Lyss
Teilnehmer-Nr. des
Rechnungsstellers (RS-PID) 41100000000017309
LSV IDENT. GBLY1

Angaben zum Lastschriftzahler (Kunde)

Ich wünsche die Direktbelastung für die Rechnungstellung folgender Produkte:

Energie Quickline Kommunikationsanlagen

Kundennummer _____
Firma _____
Name/Vorname _____
Strasse/Nr. _____
Postfach _____ Telefon _____
PLZ/Ort _____ E-Mail _____

Belastung des Bankkontos mit LSV+

Hiermit ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die ihr von obigem Zahlungsempfänger vorgelegten Lastschriften meinem Konto zu belasten.

Bankname _____
PLZ/Ort _____
IBAN-Nr. (Bankkonto) _____

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für meine Bank keine Verpflichtung zur Belastung. Jede Belastung meines Kontos wird mir avisiert. Der belastete Betrag wird mir rückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Tagen nach Avisierungsdatum bei meiner Bank in verbindlicher Form Widerspruch einlege. Ich ermächtige meine Bank, dem Zahlungsempfänger im In- oder Ausland den Inhalt dieser Belastungsermächtigung sowie deren allfällige spätere Aufhebung mit jedem der Bank geeignet erscheinenden Kommunikationsmittel zur Kenntnis zu bringen. Bitte die vollständig ausgefüllte Belastungsermächtigung **an die Bank** senden.

Kunde

Bank (Berechtigung wird von der Bank ausgefüllt)

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel und Unterschrift