

**EINWILLIGUNG ZUM EINZUG DES BEITRAGS FÜR DIE FA.SÄGENSPEZI DURCH DAS  
LASTSCHRIFTVERFAHREN**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers	Name und Anschrift des Kontoinhabers
Fa. Sägenspezi Inh. Bastian Hüscher Langenstück 6 56566 Neuwied	

Hiermit ermächtigen(n) ich/wir Sie widerruflich zum Lastschrifteinzug, über die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen aufgrund von

Bestellungen bei der Fa. Sägenspezi

Bei Fälligkeit zulasten meines/unseres Kontos, mit der

Konto-Nr.	Bankleitzahl:
-----------	---------------

bei

Genauere Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts:

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(en)