

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine/unsere kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für dieses keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist.

Ich/Wir habe(n) das Recht, innerhalb von 42 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner/unserer Bank zu veranlassen.

<i>Name und genau Anschrift des Zahlungspflichtigen</i>	
<i>Konto Nr. des Zahlungspflichtigen</i>	<i>Bankleitzahl</i>
<i>bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung)</i>	
<i>Zahlungen wegen (Verpflichtungsgrund, ev. Betragsbegrenzung - gilt nicht gegenüber den durchführenden Banken)</i>	
Hausnotruf	

An (Zahlungsempfänger)

Österreichisches Rotes Kreuz
Freiwillige Rettung Innsbruck
Sillufer 3

A - 6020 Innsbruck

<i>Ort, Datum</i>
<i>Unterschrift/en des/der Kontozeichnungsberechtigten</i>