

Belastungsermächtigung mit Widerspruchsrecht für Rechnungen der Feracom AG

für Ihr Postkonto von PostFinance AG (CH-DD-Basislastschrift)
für Ihr Bankkonto (LSV+)



Rechnungssteller

Feracom AG
Belpbergstrasse 5
3110 Münsingen

LSV+ IDENT: FER1W

Zahlungspflichtiger

Kundennummer Firma

Name Vorname

Strasse, Nr. PLZ, Ort

Telefon privat Telefon Geschäft

E-Mail

Belastung meines Postkontos (CH-DD-Basislastschrift)

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich PostFinance bis auf Widerruf, die ihr von obigem Rechnungssteller angegebenen fälligen Beträge seinem Konto zu belasten.

IBAN

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, kann PostFinance diese mehrmals prüfen, um die Zahlung durchzuführen, ist aber nicht verpflichtet, die Belastung vorzunehmen.

Jede Belastung des Kontos wird dem Kunden von PostFinance in der mit ihm vereinbarten Form avisiert (z.B. mit Kontoauszug). Der belastete Betrag wird dem Kunden rückvergütet, falls er innerhalb von 30 Tagen nach Avisierungsdatum bei PostFinance in verbindlicher Form Widerspruch einlegt.

Bitte die vollständig ausgefüllte Belastungsermächtigung **an die oben erwähnte Adresse** des Rechnungsstellers einsenden.

Ort, Datum Unterschrift/-en*

*Unterschrift des Vollmachtgebers oder Bevollmächtigten auf dem Postkonto. Bei Kollektivzeichnung sind zwei Unterschriften erforderlich.

Belastung meines Bankkontos (LSV+)

CHF

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

Bankname PLZ, Ort

IBAN

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 Rechnungssteller 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.

Ort, Datum Unterschrift

Berichtigung (bitte leer lassen, wird von der Bank ausgefüllt)

IBAN

Datum Stempel und Visum der Bank