



Einzugsermächtigung

Sehr geehrter Kunde,

hiermit bieten wir Ihnen die Möglichkeit zur Teilnahme am kostenfreien Lastschriftverfahren. Mit Ihrer Unterschrift ermächtigen Sie **Geniality Dienstleistungen e.K. Eichenstrasse 12 in 34466 Wolfhagen** alle von mir/uns anfallenden Zahlungen von meinem / unseren Konto einzuziehen.

Diese Einzugsermächtigung kann **jederzeit schriftlich** widerrufen werden,

Ihre Bankdaten

Name der Bank:

Kontoinhaber:

Bankleitzahl:

Kontonummer:

Bitte beachten Sie immer, dass der Kontoinhaber identisch mit dem Account Inhaber sein muss. Es kann sonst zu kostenpflichtigen Lastschrift Rückgaben kommen. Für Rücklastschriften erheben wir eine Gebühr von 10 Euro. Die Abbuchung erfolgt unmittelbar nach Rechnungsstellung.

Ihre Kundendaten

Kundennummer:

Vor / Nachname:

PLZ/ Wohnort:

Strasse:

Geb. Datum :

Unterschrift und / oder Firmenstempel _____

Ort:

Datum:

Unterschrift

Dieses Formular unterschrieben an folgende Nummer faxen: **05692 338 1302**

oder alternativ per Post an:

Geniality Dienstleistungen e.K. Eichenstrasse 12 34466 Wolfhagen