

Lastschrift-Formular

Formular bitte ausdrucken, ausfüllen und unterschrieben per Post an

LPD - Dachrinnenzentrale

Hinterm Liesch 17
57250 Netphen O.T. Dreis-Tiefenbach

schicken.

Lastschriften-Einzugsvollmacht

Name, Vorname

Straße / Haus-Nummer

PLZ Ort

Bankverbindung

Ich ermächtige hiermit widerruflich die **LPD - Dachrinnenzentrale**,
fällige Beträge per Lastschrift von meinem Girokonto einzuziehen.

Bei einem Wechsel des Kreditinstitutes werde ich Sie unverzüglich informieren.

Gültig sofort oder ab Datum

Name des Bankkontoinhabers

Name der Bank

Bankleitzahl

Kontonummer

Datum

Unterschrift Bankkontoinhaber
