

Betreff: Widerruf meiner Ermächtigung für die Teilnahme an Lastschriftverfahren

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit möchte ich

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Kunden-/Vertragsnummer:

meine Einzugsermächtigung für die Teilnahme an Lastschriftverfahren für o.g.
Kundennummer bei Ihrem Unternehmen widerrufen.

Die Kontodaten zum Abgleich wie folgt:

Kontoinhaber:

Kontonummer:

BLZ:

Kreditinstitut:

Bitte schicken Sie mir in den nächsten Tagen die Bestätigung zu.

Ich bedanke mich bei Ihnen im Voraus.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Ort:

Datum: