

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften (Einzugsermächtigung)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

G.O.D. Musikunterricht Jörg Klein e.K.

Oberer Taubentalweg 1
85055 Ingolstadt

Tel: 0841 95581 12

Fax 0841 95581 23

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen

bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der
IBAN

BIC

genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts

einziehen.

Ort, Datum

Unterschrift(en)

