

Einverständniserklärung zum Lastschriftverfahren

Die Einverständniserklärung erfolgt zwischen:

itteliance GmbH
Gorch-Fock-Str. 6
53229 Bonn

und dem Kunden:

Verantwortliche Person für Abrechnungen:	
Firma:	
Name:	
Vorname:	
Straße:	
Postleitzahl:	
Wohnort:	
Telefon:	
Fax:	
E-Mail:	
Geburtstag:	
Kundennummer (falls vorhanden)	

Bankverbindung für Lastschriftverfahren:*	
Name der Bank:	
Kontonummer:	
Bankleitzahl:	
Inhaber:	

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass die itteliance GmbH von dem oben angegebenen Konto die anfallenden Rechnungen abbuchen kann. Ich bestätige, dass ich Kontoinhaber bin:

Ort, Datum, Unterschrift: _____

** Bei Onlinediensten akzeptieren wir ausschließlich das Lastschriftverfahren. Erfolgreiche Rücklastschriften werden mit 10 € zzgl. der gesetzl. geltenden MwSt. pro Rücklastschrift in Rechnung gestellt.*