

Fax +49 (0) 7904 9760 60

E-Mail contact@strokesports.de

Stroke Sports OHG * Haller Strasse 54 * 74532 Ilshofen / Germany



Einzugsermächtigung für Lastschriften

Kontoinhaber

(Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen)

.....
.....
.....
.....

Zahlungsempfänger: Firma Stroke Sports OHG Haller Strasse 54, 74532 Ilshofen

Einzugsermächtigung: Hiermit ermächtige ich den vorgenannten Zahlungsempfänger, die von mir/uns zu entrichtende Zahlungen, wegen
 Teilzahlungsvertrag
 Onlineshop-, Fax- oder E-Mailbestellung
bei Fälligkeit, zu Lasten meines/unseres nachfolgend benannten Girokontos durch Lastschrift einzuziehen.

Bankverbindung: Name der Bank:.....

Sitz:.....

Bankleitzahl:.....

Kontonummer:.....

Wenn mein Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank oder Sparkasse keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.

Hinweise:

1. Zur Durchführung des Abbuchungsverfahrens ist es notwendig, dass Ihre personenbezogenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden.
2. Die Ermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. Sie gilt bis zum Widerruf.
3. Bitte reichen Sie die Ermächtigung vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein. Beachten Sie bitte, dass Abbuchungen von Sparkonten nicht möglich sind. Sollte sich Ihr Konto ändern, bitten wir um rechtzeitige Mitteilung, damit Rückbuchungsgebühren vermieden werden.
4. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, andernfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, den Abbuchungsaufträgen zu entsprechen. Dieser Umstand kann vertragsverletzende Merkmale hervorrufen.

Ort, Datum:.....Unterschrift des Kontoinhabers:.....