

Belastungsermächtigung mit Widerspruchsrecht für das Postkonto von PostFinance AG (Debit Direct)

Zahlungsempfänger: EBL Telecom AG
Mühlemattstrasse 6
4410 Liestal

Dienstleistung: Digitaler Kabelanschluss

Zahlungspflichtiger:

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich den Zahlungsempfänger bis auf Widerruf, die fälligen Beträge meinem Postkonto zu belasten.

Debitor-Nr. _____

Postkonto-Nr. _____

Name, Vorname _____

Firma _____

Strasse, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon privat _____ Telefon Geschäft _____

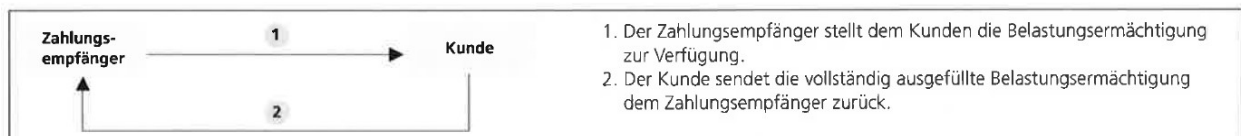
Email _____

Ort, Datum _____ Unterschrift/-en* _____

* Unterschrift des Vollmachtgebers oder Bevollmächtigten auf dem Postkonto. Bei Kollektivgesellschaft sind zwei Unterschriften erforderlich.

Wenn mein Konto die erforderliche Bonität nicht aufweist, ist PostFinance nicht verpflichtet, die Belastung vorzunehmen. Die Debit-Direct-Belastungen sind für mich kostenlos. Ich habe Recht, Belastungen innerhalb von 30 Tagen ab Versand des Kontoauszugs schriftlich bei meinem Operations Center zu widerrufen.

Bitte die vollständig ausgefüllte Belastungsermächtigung **an die oben erwähnte Adresse** des Zahlungsempfängers einsenden.



1. Der Zahlungsempfänger stellt dem Kunden die Belastungsermächtigung zur Verfügung.
2. Der Kunde sendet die vollständig ausgefüllte Belastungsermächtigung dem Zahlungsempfänger zurück.