



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

Zahlungsempfänger

EGO

Elektrizitätsgenossenschaft Otelfingen

8112 Otelfingen

Konto: 80-151-4

Debit-Direct-Teilnehmer-Nr. **133068**

Zahlungspflichtiger

Kundenreferenz-Nr.

Firma

Name

Vorname

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Telefon privat

Telefon Geschäft

E-Mail

Belastung meines Postkontos (Debit Direct)

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

Postkonto-Nr.

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 das 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.

Ort, Datum

Unterschrift / en*

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