

## Abbuchungsauftrag für die Bank

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Name und Anschrift des Kreditinstituts

Hiermit bitte/n ich/wir Sie widerruflich die von der

Firma  
Lippstädter Hartschaumverarbeitung GmbH  
Bertramstraße 7  
59557 Lippstadt

Für mich/uns bei Ihnen eingehende Lastschriften zu Lasten meines/unseres Kontos mit der

Nr.

einlösen, sofern Deckung vorhanden ist.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen

Ort, Datum

Unterschrift/en, Stempel des/der Auftraggeber/s

Dieses Blatt ist vom Kontoinhaber auszufüllen und zu unterzeichnen. Es ist für den Verbleib bei dessen Bank.

## Bestätigung eines Abbuchungsauftrags

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Name und Anschrift des Kreditinstituts

(bitte Bankleitzahl mit angeben)

Wir werden für Sie widerruflich die von der

Firma  
Lippstädter Hartschaumverarbeitung GmbH  
Bertramstraße 7  
59557 Lippstadt

bei uns eingehende Lastschriften zu Lasten Ihres Kontos mit der

Nr.  einlösen, sofern Deckung vorhanden ist.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen

Ort, Datum

Unterschriften, Stempel der Bank

Dieses Blatt ist vom Kontoinhaber auszufüllen und von dessen Bank zu unterzeichnen.  
Bitte unterzeichnete Kopie per Post oder Fax (Fax-Nr. 02941/2808-79) an uns senden.