

Belastungsermächtigung

für das Postkonto von PostFinance (Debit Direct) und das Bankkonto (LSV)

Zahlungsempfänger

SVA Aargau	Debit Direct-Teilnehmer-Nr.	119248
Kyburgerstrasse 15	LSV IDENT.	SVA1W
5001 Aarau		

Zahlungspflichtiger/Zahlungspflichtige

Betreff-Nr.	Firmenname
Name	Vorname
Strasse, Nr.	PLZ, Ort

Wichtig: Füllen Sie nur eine Belastungsermächtigung aus: Post oder Bank

Belastung meines Postkontos (Debit Direct)

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich den Zahlungsempfänger bis auf Widerruf, die fälligen Quartals- oder Monatsrechnungen meinem Postkonto zu belasten.

IBAN	CH
------	----

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

→ Bitte die vollständig ausgefüllte Postkonto Belastungsermächtigung an SVA Aargau senden

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Belastung meines Bankkontos (LSV)

Hiermit ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die von obigen Zahlungsempfängern vorgelegten Lastschriften meinem Konto zu belasten.

Bankname	PLZ, Ort
IBAN	CH

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für meine Bank keine Verpflichtung zur Belastung. Jede Belastung meines Kontos wird mir avisiert. Der belastete Betrag wird mir zurückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Tagen nach der Avisierung bei meiner Bank in verbindlicher Form Widerspruch einlege. Ich ermächtige meine Bank, dem obigen Zahlungsempfänger eine spätere Aufhebung zu kommunizieren.

→ Bitte die vollständig ausgefüllte Postkonto Belastungsermächtigung an SVA Aargau senden

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Berichtigung (leer lassen, wird von der Bank ausgefüllt).

IBAN	CH
Datum	Stempel und Visum der Bank