

Kdn.-Nr.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

Teilnahme am Mahlzeitendienst „ Essen auf Rädern “

bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos für nachfolgend genannte Einrichtung durch Lastschrift einzuziehen:

Einrichtung:

MEISOP gGmbH
Friedewaldstrasse 10
01640 Coswig

Essenteilnehmer:

Name:

Vorname:

Kontoinhaber:

Name:

Vorname:

Name des kontoführenden Kreditinstitutes:

Bankleitzahl:

Kontonummer:

Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, gehen ggf. nachfolgende Kosten (Bankkosten) zu meinen / unseren Lasten.

.....
Ort, Datum, Unterschrift