

2of Network Project

Wuppertal

Firma / Herr / Frau

KD-NR:

--	--

Strasse, Hausnummer

--

PLZ, Ort

--

Hiermit ermächtige ich/wir, **2of Network Project – Olaf Fackin**, widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseren Kontos abzubuchen.

Bankverbindung:

Konto Nummer

Bankleitzahl

--	--

Kreditinstitut

--

Kontoinhaber (falls Abweichend)

--

Wenn mein/unsere Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (siehe oben) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen

--	--