Einzugsermächtigung QS-Systemgebühren

Landeskontrollverband
Rheinland-Pfalz-Saar e.V.
Finanzbuchhaltung
Riegelgrube 15-17
55543 Bad Kreuznach

Per Fax: 0671/67216

Absender:

Name:	
Straße:	
PLZ u. Ort:	
Betriebs-/Registrier-/VVVO-Nr.:	Kd.-Nr.: D
Molkerei:	
Lieferanten Nr.:	

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass die QS-Systemgebühren durch den Landeskontrollverband Rheinland-Pfalz-Saar e.V. als Unterbündler der ARGE per Banklastschrift nach Rechnungseingang von meinem / unserem Bankkonto abgebucht werden.

Bankverbindung:

Abw. Kontoinhaber	
Name der Bank / Ort	
Bankleitzahl	
Kontonummer	
BIC	
IBAN	

Die Erklärung gilt ab sofort / _____ bis auf Widerruf.

_____
(Datum, Ort und Unterschrift)