

An den  
Deichverband der I. Meile Altenlandes  
An der Eilwettern 2  
21723 Hollern-Twielenfleth

Fax: 04141 792203

### **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir<sup>1</sup> Sie widerruflich, die von mir/uns<sup>1</sup> zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres<sup>1</sup> Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser<sup>1</sup> Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftenverfahren nicht vorgenommen.

Beitragsbuch-Nr.:

Kontonummer:

BLZ:

Name des Kreditinstituts:

IBAN:

BIC:

Kontoinhaber:  
(Name, Anschrift)

---

Ort, Datum

---

Unterschrift(en)

<sup>1</sup> Nichtzutreffendes bitte streichen