

Abbuchungsauftrag für Lastschriften

per Fax an: 0049 - (0)351- 810 62 14

Zahlungsempfänger
<u>Diana Berthold,</u> Inhaberin Firma Hairoyal Schlesischer Platz 2 D-01097 Dresden Tel: 0351-8106212 Fax: 0351-8106214 www.hairoyal.de info@hairoyal.de
Ostsächsische Sparkasse Dresden Sparkassenhaus Güntzplatz 5 D-01305 Dresden BLZ: 850 503 00 Konto: 32 000 11 393

Kontoinhaber=Zahlungspflichtiger

Name, Vorname

Strasse

PLZ/ Ort

Name der Bank

Adresse der Bank

Telefon- und Fax- Nummer der Bank

Bankleitzahl

Kontonummer

Hiermit bitte ich Sie widerruflich, ab _____, die auf Veranlassung von **Frau Diana Berthold** als **Inhaberin der Firma Hairoyal®** für mich eingehende Lastschriften zu Lasten meines Kontos einzulösen.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Dieser Auftrag ist widerruflich.

Ort/ Datum

Unterschrift Zahlungspflichtiger/ Kontoinhaber