



LSV-IDENT: NEN1W
RS-PID: 4110100000578113

Begünstigter:
Nestlé Nespresso S.A.
Avenue d'Ouchy 4-6
1006 Lausanne

ZAHLUNGSERMÄCHTIGUNG MIT WIDERSPRUCHSRECHT

Lastschriftverfahren LSV+ auf das Bankkonto oder CH-DD-Basislastschrift (Swiss COR1 Direct Debit) auf das Postkonto der PostFinance AG

Kundennummer:

Name:

Vorname:

Adresse:

Belastung des Bankkontos mit LSV+

Hiermit ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die ihr von obigem Zahlungsempfänger vorgelegten Lastschriften meinem Konto zu belasten.

Bankname

PLZ und Ort

Konto-Nr.

Bankclearing-Nr.

Belastungsermächtigung mit Widerspruchsrecht

Hiermit ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die von Nestlé Nespresso S.A. vorgelegten Lastschriften meinem Konto zu belasten. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für meine Bank keine Verpflichtung zur Belastung. Jede Belastung meines Kontos wird mir avisiert.

Der belastete Betrag wird mir zurückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Tagen nach Avisierung bei meiner Bank in verbindlicher Form Widerspruch einlege.

Ich ermächtige meine Bank, dem Zahlungsempfänger im In- oder Ausland den Inhalt dieser Belastungsermächtigung sowie deren allfällige spätere Aufhebung mit jedem der Bank geeignet erscheinenden Kommunikationsmittel zur Kenntnis zu bringen.

Name/Vorname
des Kontoinhabers

IBAN CH

Ort, Datum Unterschrift

Berichtigung (leer lassen, wird von der Bank ausgefüllt)

IBAN

Datum Stempel und Visum der Bank

Belastung des Postkontos mit CH-DD-Basislastschrift (Swiss COR1 Direct Debit)

Hiermit ermächtige ich PostFinance bis auf Widerruf, die ihr von obigem Rechnungssteller angegebenen fälligen Beträge meinem Konto zu belasten.

IBAN (Postkonto)

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, kann PostFinance diese mehrmals prüfen, um die Zahlung durchzuführen, ist aber nicht verpflichtet, die Belastung vorzunehmen. Jede Belastung meines Kontos wird mir von PostFinance in der mit ihm vereinbarten Form avisiert (z.B. mit dem Kontoauszug).

Der belastete Betrag wird mir rückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Tagen nach Avisierungsdatum bei PostFinance in verbindlicher Form Widerspruch einlege.

Bitte die vollständig ausgefüllte Zahlungsermächtigung an die oben erwähnte Adresse des Rechnungsstellers einsenden.

Ort, Datum Unterschrift(en)*

* Unterschrift des Vollmachtgebers oder Bevollmächtigten auf dem Postkonto. Bei Kollektivzeichnung sind zwei Unterschriften erforderlich.