



**Die Gewerkschaft.
Le Syndicat.
Il Sindacato.**

Unia Zentralsekretariat
Abteilung Mitglieder
Weltpoststrasse 20
Postfach 272
CH-3000 Bern 15

Zahlungsermächtigung mit Widerspruchsrecht

Belastung des **Bankkontos** mit LSV+ LSV-ID: SMU9W

Hiermit ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die ihr von obigem Rechnungssteller vorgelegten Lastschriftforderungen in CHF meinem Konto zu belasten.

Bankname

PLZ, Ort

IBAN Bankkonto

CH _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Deine IBAN findest du auf dem aktuellen Kontoauszug deiner Bank

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 rückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Kalendertagen nach Avisierungsdatum bei meiner Bank in verbindlicher Form Widerspruch einlege. Ich ermächtige meine Bank, dem Rechnungssteller im In- oder Ausland den Inhalt dieser Belastungsermächtigung sowie deren allfällige spätere Aufhebung mit jedem der Bank geeignet erscheinenden Kommunikationsmittel zur Kenntnis zu bringen.



Ort, Datum

Unterschrift(en)*

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

Berechtigung (bitte leer lassen, wird von der Bank ausgefüllt)

IBAN

Datum, Stempel und Visum der Bank

Belastung des **Postkontos** bei der PostFinance AG mit CH-DD-Basislastschrift (Swiss COR1 Direct Debit) RS-PID: 41101000000547364

Hiermit ermächtigt der Kunde PostFinance bis auf Widerruf, die ihr von obigem Rechnungssteller angegebenen fälligen Beträge in CHF seinem Konto zu belasten.

IBAN Postkonto

CH _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Deine IBAN findest du auf dem aktuellen Kontoauszug der PostFinance

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, kann PostFinance diese mehrmals prüfen, um die Zahlung durchzuführen, ist aber nicht verpflichtet, die Belastung vorzunehmen. Jede Belastung des Kontos wird dem Kunden von PostFinance in der mit ihm vereinbarten Form avisiert (z.B. mit dem Kontoauszug). Der belastete Betrag wird dem Kunden rückvergütet, falls er innerhalb von 30 Kalendertagen nach Avisierungsdatum bei PostFinance in verbindlicher Form Widerspruch einlegt.



Ort, Datum

Unterschrift(en)*

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

LSV/DD_DE_260819