

DEBIT DIRECT / LSV

Zahlungsempfänger / Bénéficiaire / Beneficiario

<input type="checkbox"/> Certas AG Kalkbreitestrasse 51 Postfach 8003 Zürich IDENT. LSV : CET1W DD IDENT. :	<input type="checkbox"/> Certas SA Chemin de Bérée 52 Case postale 1010 Lausanne IDENT. LSV : SEC1W IDENT. DD :	<input type="checkbox"/> Certas SA Ufficio di fatturazione Securitas SA Via Canonica 6 6901 Lugano IDENT. LSV : SEU1W IDENT DD :
---	---	---

Kunde / Client / Cliente

Firma / Entreprise / Ditta	Strasse, Nr. / Rue, n° / Via, N.
Vorname, Name / Prénom, Nom / Nome, Cognome	PLZ, Ort / NPA, Lieu / NPA, Luogo
Anschlussnummer / N° de raccordement / N. d'allacciamento	Kundennummer / N° de client / Codice cliente

Belastungsermächtigung mit Widerspruchsrecht

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

Autorisation de débit avec droit de contestation

Par la présente, j'autorise ma banque/poste, sous réserve de révocation, à débiter de mon compte les factures émises par le bénéficiaire ci-dessus.

Autorizzazione di addebito con diritto di revoca

Con la presente autorizzo la mia banca/posta con riserva di revoca ad addebitare sul mio conto gli avvisi di prelevamento emessi dal beneficiario summenzionato.

Bank / Banque / Banca:

Name / Nom / Nome: _____
 PLZ, Ort / NPA, Lieu / NPA, Luogo : _____
 IBAN :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Konto-Nr. / N° de compte / N. di conto : _____

PostFinance:

Konto-Nr. / N° de compte / N. di conto : _____
 IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für meine Bank/Post keine Verpflichtung zur Belastung. Jede Belastung meines Kontos wird mir angezeigt. Der belastete Betrag wird mir zurückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Tagen nach Avisierung bei meiner Bank/Post in verbindlicher Form Widerspruch einlege. Ich ermächtige meine Bank/Post, dem Zahlungsempfänger im In- oder Ausland den Inhalt dieser Belastungsermächtigung sowie deren allfällige spätere Aufhebung mit jedem der Bank/Post geeignet erscheinenden Kommunikationsmittel zur Kenntnis zu bringen.

Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, il n'existe pour ma banque/poste aucune obligation de débit. Chaque débit de mon compte me sera avisé. Le montant débité me sera remboursé si je le conteste dans les 30 jours après réception de l'avis auprès de ma banque/poste, sous forme d'opposition. J'autorise ma banque/poste à informer le bénéficiaire, en Suisse ou à l'étranger, du contenu de cette autorisation de débit ainsi que de son éventuelle annulation par la suite, et ce par tous les moyens de communication qui lui sembleront appropriés.

Se il mio conto non ha la necessaria copertura, la mia banca/posta non è tenuta ad effettuare l'addebito. Riceverò un avviso per ogni addebito sul mio conto. L'importo addebitato mi sarà riaccredito, se lo contesterò in forma vincolante alla mia banca/posta entro 30 giorni dal ricevimento dell'avviso. Autorizzo la mia banca/posta a informare il destinatario del pagamento nel nostro paese o all'estero sul contenuto della presente autorizzazione di addebito nonché sulla sua eventuale revoca successiva in qualsiasi modo essa lo ritenga opportuno.

Ort, Datum / Lieu, date / Luogo, data _____ Unterschrift / Signature / Firma _____

Berichtigung / Autorisation / Autorizzazione

(Leer lassen, wird von der Bank ausgefüllt / Laisser vide, à remplir par la banque / Lasciare vuoto, sarà compilato della banca)

Bankclearing-Nr. / N° clearing bancaire / N. di clearing bancario :

--	--	--	--

 IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Datum / Date / Data _____ Stempel und Visum / Timbre et visa / Timbro e visto _____