

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift

WHS-Nummer: _____

Name des Mieters: _____

Bei der Sparkasse Lüdenscheid, BLZ 458 500 05

Volksbank Lüdenscheid-Halver, BLZ 458 600 33

Sonstige: _____

BLZ: _____

Kontonummer: _____

Abbuchung soll zum 1. eines jeden Monats erfolgen.

Abbuchung soll erst zum 15. eines jeden Monats erfolgen. Insofern bin ich damit einverstanden, dass für die verspätete Mietzahlung (Verspätung von 15 Tagen), der Zinsausgleich in Höhe von 7 % der Kaltmiete fällig wird.

Die Abbuchung soll erstmals zum _____ erfolgen.

Ich bin damit einverstanden, dass die monatliche Gesamtmiete inkl. Vorauszahlungen bzw. künftige Abrechnungsbeträge aus Neben- und Heizkosten zum Fälligkeitstermin von dem vorstehend aufgeführten Bank- bzw. Postscheckkonto bis auf meinen schriftlichen Widerruf durch die

Wohnungsgesellschaft Halver-Schalksmühle mbH
Ringstraße 1 · 58553 Halver

abgebucht wird.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Mieters)