

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Name des Mieters:

Adresse:

Plz: Ort:

Telefon: Email:

Bezeichnung des Bankinstitutes:

Konto- Nr.: Blz.:

Hiermit ermächtige ich/wir die **immocare Liegenschaftsverwaltungsges. m. b. H.**, Taubstummengasse 4, 1040 Wien bis auf Widerruf den von mir zu entrichtenden Mietzins zu Lasten meines/unseren Kontos mittels Lastschrift einzuziehen und ermächtige meine kontoführende Bank die Lastschrift einzulösen. Die Einzugsermächtigung kann von mir/uns jederzeit schriftlich widerrufen werden. Ich/Wir haben das Recht innerhalb von 42 Tagen, ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung des eingezogenen Betrages von meiner/unserer Bank zu veranlassen.

Ort, Datum

Unterschrift des Verfügungsberechtigten

Bitte übermittel Sie die vollständig ausgefüllte Einziehungsermächtigung per Fax (01/503 95 98) oder per Post an die immocare Liegenschaftsverwaltungsges.m.b.H.