

Anschrift:

An

[Vorname, Name/Firma]_____
[Straße und Hausnummer/Postfach]_____
[Postleitzahl und Ort]**Absender:**_____
[Name des Betreuers]_____
[Straße und Hausnummer]_____
[Postleitzahl und Ort]

Tel.:

Telefax:

Funktelefon:

E-Mail

Datum:

[Name des Betreuten; Bezug/Aktenzeichen/Nummer]**Ermächtigung zum Lastschriftinzug**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der oben genannten Angelegenheit erteile ich die Ermächtigung zum Lastschriftinzug.

Hiermit ermächtige ich Sie – jederzeit widerruflich –, die vom betreuten Menschen zu zahlenden Beträge bei Fälligkeit mittels Lastschrift von dem folgenden Girokonto einzuziehen:

Geldinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Kontoinhaber: _____
[Name des Betreuten]

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für das Geldinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung.

Mit freundlichen Grüßen

[Unterschrift] als Betreuer