

LASTSCHRIFTVERFAHREN

Bitte senden Sie die Belastungsermächtigung ausgefüllt und unterzeichnet **an Ihre Bank**.*

Diese prüft alle Angaben und leitet das Formular an uns weiter. Sobald wir das Formular erhalten haben, aktivieren wir das LSV.

Der Rechnungsbetrag wird in der Regel sechs Tage nach Rechnungsstellung belastet. Sie haben 30 Tage Zeit, der Belastung zu widersprechen, falls Sie nicht mit der Rechnung einverstanden sind.

* Bitte beachten Sie, dass der LSV-Service eine IBAN-Nummer des Belastungskontos benötigt und daher für PostFinance nicht genutzt werden kann.

DIRECT DEBIT

Please send the completed and signed debit authorization **to your bank**.*

They will then check all the information and forward the form to us. As soon as we receive the form, we will activate the DD.

The statement amount is usually debited six days after the statement is issued. You have 30 days to object to the debit if you do not agree with the statement.

* Please note that the DD service requires a debit account IBAN number and therefore cannot be used for PostFinance.

SYSTÈME DE RECOUVREMENT DIRECT

Veuillez envoyer l'autorisation de débit remplie et signée **à votre banque**.*

Elle vérifiera les informations et nous transmettra le formulaire. Nous activerons le système de recouvrement direct LSV dès que nous aurons reçu le formulaire.

En règle générale, le montant de la facture est débité six jours suivant la facturation. Vous avez 30 jours pour vous opposer au débit si vous n'êtes pas d'accord avec la facture.

* Veuillez noter que le service LSV nécessite un numéro IBAN du compte de débit et ne peut donc pas être utilisé pour PostFinance.

SISTEMA DI ADDEBITAMENTO DIRETTO

La preghiamo d'inviare l'autorizzazione di addebito compilata e firmata **alla sua banca**.*

Quest'ultima provvederà a verificare tutti i dati e ci inoltrerà il modulo. Non appena riceveremo il modulo attiveremo il sistema di addebitamento diretto LSV.

Normalmente l'importo della fattura viene addebitato sei giorni dopo l'emissione della stessa. Ha 30 giorni di tempo per contestare l'addebito nel caso in cui non accetti la fattura.

* Le facciamo notare che il servizio LSV richiede un codice IBAN per il conto di addebito e pertanto non può essere utilizzato per PostFinance.

| | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|---|
| LSV+ - IDENT | B | R | A | C | 1 |
|--------------|---|---|---|---|---|

Zahlungsempfänger / Bénéficiaire / Beneficiario / Beneficiary

Kunde / Client / Cliente / Customer

Swisscard AECS GmbH
Neugasse 18
Postfach
8810 Horgen

Rechnungskonto
Compte de facturation
Conto di fatturazione
Billing account

(Befindet sich auf Ihrer Monatsrechnung. / Figure sur le décompte mensuel. / Indicato sul conteggio mensile. / Can be found on the monthly statement.)

Belastungsermächtigung mit Widerspruchsrecht

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

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 zurückerstattet, falls ich innerhalb von 30 Tagen nach Avisierung bei meiner Bank in verbindlicher Form Widerspruch einlege.

Ich ermächtige meine Bank, dem Zahlungsempfänger im In- oder Ausland den Inhalt dieser Belastungsermächtigung sowie deren allfällige spätere Aufhebung mit jedem der Bank geeignet erscheinenden Kommunikationsmittel zur Kenntnis zu bringen.

Debit authorization with right of objection

I hereby authorize my bank to deduct debits **in CHF** from the above-listed beneficiary directly from my account until this authorization is revoked.

If there are insufficient funds in my account, then my bank is not obliged to carry out the debit.

I will be notified of each debit to my account.

The amount debited will be repaid to me if I contest the debit in binding form to my bank within 30 days of notification.

I authorize my bank to notify the beneficiary in Switzerland or abroad about the contents of this debit authorization as well as any subsequent rescinding thereof with the means of communications considered best suited by the bank.

Autorisation de débit avec droit de contestation

Par la présente, j'autorise ma banque, sous réserve de révocation, à débiter mon compte des recouvrements directs **en CHF** émis par le bénéficiaire ci-dessus.

Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, il n'existe pour ma banque aucune obligation de débit.

Chaque débit sur mon compte me sera avisé.

Le montant débité me sera remboursé si je le conteste auprès de ma banque dans les 30 jours après réception de l'avis, en la forme contraignante.

J'autorise ma banque 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.

Autorizzazione di addebito con diritto di contestazione

Con la presente autorizzo la mia banca, con riserva di revoca, ad addebitare sul mio conto gli avvisi di addebito **in CHF** emessi dal summenzionato beneficiario.

Se il mio conto non presenterà la necessaria copertura, la mia banca non sarà tenuta ad effettuare l'addebito.

Ogni addebito sul mio conto mi sarà notificato mediante avviso.

L'importo addebitato mi sarà riaccreditato se in forma vincolante lo contesterò alla mia banca entro 30 giorni dalla ricezione dell'avviso.

Autorizzo la mia banca ad informare il beneficiario, in Svizzera o all'estero, del contenuto della presente autorizzazione di addebito nonché sulla sua eventuale successiva revoca in qualsiasi modo essa lo ritenga opportuno.

| | |
|--|----------------------|
| Bankname / Nom de la banque / Nome della banca / Name of bank | <input type="text"/> |
| PLZ und Ort / NPA et lieu / NPA e luogo / Zip code and town | <input type="text"/> |
| IBAN oder / ou / o / or | <input type="text"/> |
| Bankkonto-Nr. / N° de compte bancaire / N. di conto bancario / Bank account no. | <input type="text"/> |
| Bankenclearing-Nr. (sofern bekannt) / N° de clearing bancaire (si connu) / N. di clearing bancario (se conosciuto) / Bank clearing no. (if known) | <input type="text"/> |

Ort und Datum / Lieu et date / Luogo e data / Place and date

Unterschrift / Signature / Firma / Signature

Bitte Formular ausfüllen und von Ihrer Bank visieren lassen / Veuillez remplir le formulaire et le faire viser par votre banque / Si prega di compilare il modulo e di farlo vistare dalla propria banca / Please complete the form and have it signed off by your bank.

Berichtigung / Rectification / Rettifica / Rectification

Leer lassen, wird von der Bank ausgefüllt. / Laisser vide, à remplir par la banque. / Lasciare vuoto, sarà riempito dalla banca. / Leave blank, to be completed by the bank.

BC-Nr./No.CB: IBAN:

Datum / Date /
Data / Date

Stempel und Visum der Bank / Timbre et visa de la banque /
Timbro e firma della banca / Stamp and approval of bank

