

LSV – IDENT.	E	W	F	1	W
--------------	---	---	---	---	---

--

Zahlungsempfänger / Bénéficiaire / Beneficiario / Payee

Kunde / Client / Cliente / Customer

Flims Electric AG  
 Flims Trin Energie AG  
 Via dil Casti 17  
 Postfach 75  
 CH – 7017 Flims Dorf

Vertragspartner  
 + Kontoinhaber  
**muss**  
 übereinstimmen

**Belastungsanzeige mit  
 Widerspruchsmöglichkeit**

Ich ermächtige meine Bank, bis auf Widerruf, die Rechnungen des obigen Zahlungsempfängers direkt meinem Konto zu belasten. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, ist meine Bank nicht verpflichtet die Belastung vorzunehmen. Ich erhalte für jede Belastung meines Kontos eine Anzeige meiner Bank. Der belastete Betrag wird mir zurückvergütet, falls ich diese Belastungsanzeige innerhalb von 30 Tagen unterzeichnet meiner Bank zurücksende.

**Autorisation de débit  
 avec possibilité de  
 contestation**

J' autorise ma banque, sous réserve de révocation, à débiter sur mon compte les factures émises par le bénéficiaire ci-dessus. Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, il n'y a pour ma banque aucune obligation de débit. Ma banque me fera parvenir un avis pour chaque débit sur mon compte. Le montant débité me sera remboursé si je renvoie l'avis de débit, singé à ma banque, dans les 30 jours.

**Autorizzazione  
 all' addebito con  
 possibilità di revoca**

Autorizzo la mia banca ad addebitare direttamente sul mio conto, fino a eventuale revoca, le fatture del suddetto beneficiario del pagamento. Se il mio conto non ha la necessaria copertura, la mia banca no è tenuta ad effettuare l' addebito. Riceverò comunicazione dalla mia banca per ogni addebito effettuato sul mio conto. L'importo addebitato mi verrà rimborsato nel caso in cui restituirò alla mia banca entro 30 giorni il suddetto avviso di addebito debitamente firmato.

**Debit authorization with  
 possibility to reclaim**

I hereby authorize my bank to charge invoices from the above-mentioned payee directly to my account until this authorization is cancelled. If my account has insufficient funds to cover these invoices, my bank is not obliged to carry the debit. I shall receive an advice from my bank after every debit. The amount debited will be repaid to me if I return this debit advice to my bank with my signature within 30 days.

IBAN Konto-Nr. No de compte No. di conto Account Nr.
---

Bankname Nom de la banque Nome della banca Name of Bank
--

Bankenclearing-Nr. No clearing bancaire No. di clearing bancario Bank clearing no.
---

Ort Lieu Luogo Place
-------------------------------

Ort, Datum / Lieu, Date / Luogo, Data / Place, Date

Unterschrift / Signature / Firma / Signature

*Leer lassen, wird von der Bank ausgefüllt / Laisser vide, à remplir par la banque / Lasciare vuoto, è riempito della banca / Leave empty, to be filled in by the bank*

**Berichtigung / Retification** (Angaben linksbündig)

Bankenclearing – Nummer: Numéro claring bancaire:	IBAN - Nummer: Numéro de compte
--	------------------------------------