

LSV-IDENT. 

G	P	A	1	W
---	---	---	---	---

 CHF

Bitte senden Sie dieses LSV-Formular nach Vervollständigung des mittleren Abschnittes direkt an Ihre Bank.

Nous vous prions de bien vouloir remplir la partie centrale de ce formulaire LSV et de l'envoyer directement à votre banque.

La preghiamo di riempire la parte mediana di questo modulo e di inviarlo direttamente alla sua banca.

Please would you fill in the middle part of the LSV Form and send it directly to your bank.

Zahlungsempfänger / Bénéficiaire / Beneficiario / Creditor

Kunde / Client / Cliente / Customer

G.P.A.F.I.  
Palais des Nations  
1211 Genève 10

**Belastungsermächtigung mit Widerspruchsrecht**

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

Bankname / Nom de la banque / Nome della banca / Name of bank

PLZ und Ort / NPA et Lieu / NPA e Luogo / Postal code and City

IBAN  
oder / ou / o / or

Konto-Nr. / No de compte / N. di conto / Account No.

Bankenclearing-Nr. (sofern bekannt) / No clearing bancaire (si connu) / N. di clearing bancario (se conosciuto) / Bank clearing No. (if known)

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für meine Bank keine Verpflichtung zur Belastung.

Jede Belastung meines Konto wird mir avisiert.

Der belastete Betrag wird mir zurückvergütet, 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.

**Autorisation de débit avec droit de contestation**

Par la présente j'autorise ma banque, sous réserve de révocation, à débiter sur mon compte les recouvrements directs 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 dans les 30 jours après réception de l'avis auprès de ma banque, 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 revocabilmente ad addebitare sul mio conto gli avvisi di addebito emessi dal beneficiario summenzionato.

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

Riceverò un avviso per ogni addebito sul mio conto.

L'importo addebitato mi verrà riaccreditato, se lo contesterò in forma vincolante alla mia banca entro 30 giorni dal ricevimento dell'avviso.

Autorizzo la mia banca a informare il destinatario del pagamento nel nostro paese o all'estero sul contenuto della presente autorizzazione di addebito nonché sulla sua eventuale revoca successiva in qualsiasi modo essa lo ritenga opportuno.

**Debit authorization with right of objection**

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

If there are insufficient funds in my account, then my bank is not obligated 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 creditor in Switzerland or abroad about the contents of this debit authorization as well as any subsequent rescinding thereof with the means of communication considered best suited by the bank.

Ort, Datum / Lieu, date / Luogo, data / Place, date

Unterschrift / Signature / Firma / Signature

**Berichtigung / Rectification:**

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

BC-Nr./No CB:

--	--	--	--	--	--

IBAN:

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--

Datum / Date

Stempel und Visum der bank / Timbre et visa de la banque