

**Belastungsermächtigung mit Widerspruchsrecht – LSV**

Bitte das ausgefüllte und unterzeichnete Original an folgende Adresse einsenden:  
Swiss Life AG, Hypotheken, Postfach 2831, 8022 Zürich

**Autorisation de débit avec droit de contestation – LSV**

Veillez envoyer l'original complété et signé à l'adresse suivante:  
Swiss Life SA, Hypothèques, Case postale 2831, 8022 Zurich

**Autorizzazione di addebito con diritto di contestazione – LSV**

Si prega di inviare l'originale compilato e sottoscritto all'indirizzo successivo:  
Swiss Life SA, Ipoteche, Casella postale 2831, 8022 Zurigo

**Debit authorization with right of objection – LSV**

Please send the completed and signed form to the following adress:  
Swiss Life Ltd, Mortgages, P.O. Box 2831, 8022 Zurich

---

LSV IDENT.

SLR2W

LSV<sup>+</sup>

CHF

Zahlungsempfänger/Bénéficiaire/Beneficiario/Creditor

Swiss Life AG, Hypotheken  
Postfach 2831  
8022 Zürich

Kunde/Client/Cliente/Customer

Ref Nr./No. Réf./N. Rif/Ref. no.

**Belastungsermächtigung mit  
Widerspruchsrecht**

Hiermit ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die ihr von obigem Zahlungsempfänger vorgelegten Lastschriften **in CHF** 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

**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 **en CHF** émis par le bénéficiaire ci-dessus.

**Autorizzazione di addebito con  
diritto di contestazione**

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

**Debit authorization with right  
of objection**

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

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 Kontos wird mir avisiert.

Der belastete Betrag wird mir zurückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Kalendertagen nach Avisierungsdatum 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.

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 civils après la date 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.

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 riaccredito, se lo contesterò in forma vincolante alla mia banca entro 30 giorni calendario dalla data 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.

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 calendar days of date 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 communications considered best suited by the bank.

Ort/Lieu/Luogo/Place

Datum/date/data/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

LSV IDENT.

SLR2W

LSV+

Exemplar für den Zahlungsempfänger  
Exemplaire pour le bénéficiaire  
Esemplare per il beneficiario  
Copy for the payee

CHF

Zahlungsempfänger/Bénéficiaire/Beneficiario/Creditor

Swiss Life AG, Hypotheken  
Postfach 2831  
8022 Zürich

Kunde/Client/Cliente/Customer

[Empty box for customer information]

Ref Nr./No. Réf./N. Rif/Ref. no.

**Belastungsermächtigung mit Widerspruchsrecht**

Hiermit ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die ihr von obigem Zahlungsempfänger vorgelegten Lastschriften **in CHF** 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

**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 **en CHF** émis par le bénéficiaire ci-dessus.

**Autorizzazione di addebito con diritto di contestazione**

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

**Debit authorization with right of objection**

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

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 Kontos wird mir avisiert.

Der belastete Betrag wird mir zurückerstattet, falls ich innerhalb von 30 Kalendertagen nach Avisierungsdatum 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.

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 civils après la date 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.

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 calendario dalla data 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.

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 calendar days of date 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 communications considered best suited by the bank.

Ort/Lieu/Luogo/Place

Datum/date/data/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:

[Empty box for BC-Nr./No.CB]

IBAN:

[Empty box for IBAN]

Datum/Date

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

LSV IDENT.

SLR2W

LSV+

Exemplar für den Zahlungspflichtigen  
Exemplaire pour le débiteur  
Esemplare per il debitore  
Copy for the debtor

CHF

Zahlungsempfänger/Bénéficiaire/Beneficiario/Creditor

Swiss Life AG, Hypotheken  
Postfach 2831  
8022 Zürich

Kunde/Client/Cliente/Customer

Ref Nr./No. Réf./N. Rif/Ref. no.

**Belastungsermächtigung mit Widerspruchsrecht**

Hiermit ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die ihr von obigem Zahlungsempfänger vorgelegten Lastschriften **in CHF** 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

**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 **en CHF** émis par le bénéficiaire ci-dessus.

**Autorizzazione di addebito con diritto di contestazione**

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

**Debit authorization with right of objection**

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

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 Kontos wird mir avisiert.

Der belastete Betrag wird mir zurückerstattet, falls ich innerhalb von 30 Kalendertagen nach Avisierungsdatum 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.

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 civils après la date 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.

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 riaccredito, se lo contesterò in forma vincolante alla mia banca entro 30 giorni calendario dalla data 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.

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 calendar days of date 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 communications considered best suited by the bank.

Ort/Lieu/Luogo/Place

Datum/date/data/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