SEPA-Lastschriftmandat (Ermächtigung)

VETSCREEN GmbH, Pfalzstrasse 26, 97688 Bad Kissingen
Tel. 0971/78 59 79 02, Fax-Nr. 0971/78 59 79 03, email: info@vetscreen.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000009015
Mandatsreferenz: KD-Nr:

VERTRAG

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Strasse und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Datum, Ort und Unterschrift, Praxisstempel

SEPA-Lastschriftmandat
Ich/wir ermächtige/n die VETSCREEN GmbH, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der VETSCREEN GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name)

IBAN: DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _
BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Datum, Ort und Unterschrift, Praxisstempel

BITTE VOLLSTÄNDIG AUSFÜLLEN UND PER MAIL ODER POST ZURÜCKSENDEN!