Verein für ÄrzteService und ÄrzteInformation
Verwaltungsadresse: Ferstelgasse 6 | 1090 Wien
T: 0810/966 110| F: 0810/966 120
www.aerzteservice.com | office@aerzteverein.at

SEPA – Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Verein für ÄrzteService und ÄrzteInformation
Verwaltungsadresse: Ferstelgasse 6, 1090 Wien

Creditor-ID: AT35ZZZ00000017930

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Verein für ÄrzteService und ÄrzteInformation, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein für ÄrzteService und ÄrzteInformation auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen (56 Tagen), beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

E-Mail: office@aerzteverein.at

Titel/Vorname/Nachname Geburtsdatum

Straße/PLZ/Ort

IBAN/BIC/Bankname

Ort/Datum/Unterschrift