

SEPA-Basislastschriftmandat

(SEPA Core Direct Debit)

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Anti-Aging-Medizin e.V.

German Society of Anti-Aging Medicine e.V.

Vallstedter Weg 114 A

38268 Lengede

Email: gst@gsaam.de

Fax: 05344 915949

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64ZZZ00001477000

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige die German Society of Anti-Aging Medicine e.V. (GSAAM e.V.), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der GSAAM auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

.....
Vorname und Name des Kontoinhabers

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl, Wohnort

.....
Kreditinstitut

DE:.....
IBAN (International Bank Account Number)

.....
BIC (Business Identifier Code)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Das SEPA-Basislastschriftmandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig.