

Zahlungsempfänger

USmed Medizinprodukte e.K.
Bunte Berna 31 · 34123 Kassel

Gläubiger-ID

DE52USM00001499817

Mandatsreferenz

wird von USmed vergeben

Zahlungsart

wiederkehrend

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige USmed Medizinprodukte e.K., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von USmed Medizinprodukte e.K. 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.

Angaben des Zahlungspflichtigen / Kontoinhabers

Firma / Einrichtung

Kundennummer (falls vorhanden)

Kontoinhaber

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers / Zeichnungsberechtigten

Rücksendung des ausgefüllten und unterschriebenen Mandats:

E-Mail: info@usmed-online.de

Fax: +49 561 76686-36

Hinweis: Beim SEPA-Basislastschriftverfahren ist keine gesonderte Bestätigung dieses Mandats durch das Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen erforderlich.

Datenschutz: Die Angaben werden zur Durchführung des SEPA-Lastschriftverfahrens und zur Verwaltung des Mandats verarbeitet.

USmed Medizinprodukte e.K. · Bunte Berna 31 · 34123 Kassel