

Dental-Fox GmbH
Kaiserleistraße 3

63067 Offenbach am Main

Mandatreferenz

(wird von der Dental-Fox GmbH eingetragen)

Lastschriftinzug

Du möchtest jetzt und in Zukunft Lastschrift als bequeme Zahlungsweise nutzen? Dann fülle bitte das Formular aus und schicke es uns per Post unterschrieben im Original. Der Lastschriftinzug erfolgt am 5. bzw. 15. Arbeitstag des Monats.

Falls Du bei uns mit mehreren Kundennummern bestellst, muss für jede Kundennummer ein separates Lastschriftmandat erteilt werden, da die Kundennummer Bestandteil der eindeutigen Mandatsreferenz ist.

SEPA-Lastschriftmandat

Bitte ausgefüllt im
Original zurücksenden!

Hiermit ermächtige ich die Dental-Fox GmbH widerruflich,

von mir zu entrichtende Zahlungen zu Lasten des unten genannten Kontos per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Dental-Fox GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Praxisstempel/Anschrift

Kunden-Nr.

E-Mail

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE03ZZZ00001506034

Kreditinstitut

IBAN

Ort

Datum

Unterschrift