

Sie haben keine Lust auf Mahnungen und möchten zusätzlich 1% Skonto sparen?
Dann erteilen Sie uns doch eine Einzugsermächtigung.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

DentalTiger GmbH
Reichardsweide 40
63654 Büdingen

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE55ZZZ00000084242

SEPA-Lastschriftmandat für das COR1-Verfahren

Ich ermächtige die DentalTiger GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DentalTiger GmbH 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. Ich habe mich vor Unterzeichnung des SEPA-Lastschriftmandats vergewissert, dass mein Kreditinstitut am COR1-Verfahren teilnimmt.

Kreditinstitut

BIC

DE

IBAN

Kunden-Nr.

Vorname/Name

Straße/Ort

Ort/Datum

Unterschrift

Zum Einrichten der Einzugsermächtigung bitte an die DentalTiger GmbH faxen:

Freefax 0 800 / 58 92 709

oder per Post an:

DentalTiger GmbH • Reichardsweide 40 • 63654 Büdingen