

Adler-Apotheke Dr. Ralph Hoppe e.K. • Friedrich-Ebert-Str. 2/2 • 76437 Rastatt

Cäcilien-Apotheke, Hauptstr. 64, 76534 Baden-Baden Logistikzentrum, Voltaire-Weg 7, 76532 Baden-Baden Meister-Erwin-Apotheke, Steinbacher Str. 35, 76534 Baden-Baden

Sehr geehrte Kundin, Sehr geehrter Kunde,

Um Ihnen die Zahlung Ihrer offenen Rechnungen zu vereinfachen, bieten wir Ihnen an per Lastschrift zu zahlen.

Wenn Sie damit einverstanden sind, bitten wir Sie dieses "SEPA Basislastschrift-Mandat" ausgefüllt per Post an die Adler Apotheke zu schicken, per Fax an die Nr.: 07222 595 2152 oder per E-Mail an: <a href="mailto:isabelle.philipps@roettererberg-apotheke.de">isabelle.philipps@roettererberg-apotheke.de</a> zu senden.

## **SEPA-Basislastschrift-Mandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE35ZZZ00000475415

Mandatsreferenz ist immer die noch zu vergebende Kundennummer.

Hiermit ermächtige ich Herrn Dr. Ralph Hoppe, handelnd für

Adler-Apotheke, Friedrich-Ebert-Str. 2/2, 76437 Rastatt Cäcilien-Apotheke, Hauptstr. 64, 76534 Baden-Baden Meister-Erwin-Apotheke, Steinbacher Str. 35, 76534 Baden-Baden

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Herrn Dr. Ralph Hoppe auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung		Kundennummer:	
Vorname:	Name:		
Geburtsdatum:	TelNr.:		
Straße:	PLZ: Ort:		
Kreditinstitut:			
IBAN:			
BIC:			
Bitte ankreuzen bzw. ausfüllen:	☐ alle offene Rechnungen einzieh☐ Rechnungen ab dem:		
Datum:Unt	erschrift:		