AGTF Arbeitsgemeinschaft Transfusionsmedizinisches Fachpersonal e.V. Deutschland

Zahlungsempfänger:

AGTF e.V. Deutschland
c/o. Petra Feddern
Am Mögen 2

23819 Zarpen

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE38AGT00000380398

Mandatsreferenz: AGTFxxxx (xxxx = Mitgliedsnummer)

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige ich die AGTF e.V. Deutschland, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Kontoinhaber: (falls abweichend)

BIC (8 oder 11 Stellen):

IBAN (max. 22 Stellen):

Ort, Datum Unterschrift