Apotheke an der Universität
Abteilung Gynäkologie
Postfach 100463
33504 Bielefeld

Apotheke a. d. Universität
Jakob-Kaiser-Str. 3
33615 Bielefeld

Abteilung Gynäkologie
www.gyn24.de

Telefon 0521/800 653 71
Fax 0521/914 583 84

E-Mail: gyn@uniapo.com

Bitte schicken Sie dieses Formular ausgefüllt zusammen mit dem Rezept per Post an die oben genannten Adresse.

Erteilung eines SEPA-Basislastschrift-Mandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE81ZZZ00000969287**

Mandatsreferenz (=Kundennummer) _____(wird von der Apotheke eingetragen)

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ, Ort:
Telefon:	Mobil:
E-Mail:	

Hiermit ermächtige ich die Apotheke an der Universität, Dr. Thomas Kleine e. K. (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE81ZZZ00000969287) Zahlungen von dem nachfolgenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Apotheke an der Universität, Dr. Thomas Kleine e. K. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN																						
BIC																						
Kontoinhaber:											Name der Bank:											

Hinweise: 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.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber

Bitte kreuzen Sie an:

- ☐ Bitte schicken Sie die Lieferung direkt an meinen Arzt. Die Anschrift steht auf dem Rezept.
- ☐ Ich möchte, dass die Lieferung an meine Adresse geschickt wird.