Büchergilde Gutenberg
Kundenservice
Postfach 160165
60064 Frankfurt

Fax (069) 273908-25

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE60ZZZ00000644327
Mandatsreferenz: wird mitgeteilt

Ich ermächtige die Büchergilde Verlagsgesellschaft mbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Büchergilde Verlagsgesellschaft mbH 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.

_____
Name/ Vorname (Kontoinhaber)

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

Mitglieds-/Kundennummer

_____ _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
IBAN

_____
Datum, Ort und Unterschrift