

SOPHIA e. V. - Association of Leading Women Specialists on Breast Cancer

Geschäftsstelle:
Ebersstraße 34
10827 Berlin

Amtsgericht Charlottenburg
Vereinsregister VR 34858 B

Gläubiger-Identifikationsnummer DE12ZZZ00001910653
Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den SOPHIA e. V. - Association of Leading Women Specialists on Breast Cancer, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem SOPHIA e. V. 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.

Abweichend von der gesetzlichen Regelung vereinbaren wir für die Vorab-Information (Prenotification) eine Frist von 5 Tagen.

Vorname und Name (Zahlungspflichtiger)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC _____

IBAN: DE _____
 2 4 4 4 4 2

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen