



Schloss-Apotheke
Dr. Harald Perschbacher e.K.
Platanenallee 34
64832 Babenhausen
Tel. 06073/726080
Fax 06073/726089
service@schloss-apotheke.de
www.schloss-apotheke.de

Sehr geehrte Kunden der Schloss-Apotheke,

als weiteres **Serviceangebot** für **sicheres und kontaktloses Zahlen** können Sie als **Servicekarteninhaber monatlich auf Rechnung bezahlen**. Sie können den fälligen Betrag überweisen oder unser bequemes Lastschriftverfahren in Anspruch nehmen. Bei der Teilnahme am Lastschriftverfahren stellen wir Ihnen die getätigten Einkäufe einmal monatlich bis zum 14.ten des Folgemonats in Rechnung. Füllen Sie einfach den nachfolgenden Antrag aus und bringen Sie diesen beim nächsten Apothekenbesuch mit oder mailen diesen an service@schloss-apotheke.de.

Ihr TEAM der SCHLOSS-APOTHEKE

O Ich zahle den monatlich fälligen Betrag per **Überweisung** auf das Konto
IBAN DE18 5019 0000 0005 6939 00 der Schloss-Apotheke Babenhausen

Name: _____

Straße: _____ PLZ/Ort _____

O Hiermit ermächtige ich die **SCHLOSS-APOTHEKE, Dr. Harald Perschbacher, Platanenallee 34, 64832 Babenhausen** widerruflich, ein SEPA-Lastschriftmandat zu erstellen.

IBAN/Kontonummer: _____

BIC/BLZ: _____

Bankinstitut: _____

Name des Kontoinhabers: _____

Straße: _____ PLZ/Ort _____

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Bankinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teillösungen werden im Lastschriftverfahren nicht angenommen.

Ort/Datum

Unterschrift Kontoinhaber