Coupon für Ihre Rückantwort

Landesärztekammer Rheinland-Pfalz

Landesärztekammer Rheinland-Pfalz
Deutschhausplatz 3
55116 Mainz

Bitte senden Sie dieses Lastschriftmandat im <u>Original</u> zurück.
Faxe und E-Mails sind aufgrund der rechtlichen Vorgaben hierfür leider nicht zulässig.

Sehr geehrtes Kammermitglied,

wir sind bemüht, unsere Verwaltungskosten so niedrig wie möglich zu halten. Denn die Übersendung von Überweisungsträgern sowie die spätere Zuordnung in der Buchhaltung verursachen einen erheblichen organisatorischen Aufwand. Bitte unterstützen Sie uns hierbei.
Deshalb bitten wir Sie sehr herzlich, uns ein SEPA-Basis-Lastschriftmandat zum Einzug des Beitrages der Landesärztekammer zu erteilen. Auch bei einem SEPA-Lastschriftmandat gilt, dass Sie dem Einzug der Gelder innerhalb von acht Wochen widersprechen können.
Da ab 01.02.2014 von den Banken ausschließlich das SEPA-Verfahren angewendet werden darf, benötigen wir von Ihnen die IBAN und BIC-Daten. Diese finden Sie auf Ihrer EC-Karte beziehungsweise Kontoauszügen.
Bitte unterstützen Sie uns bei unserem Bemühen zur Verwaltungsvereinfachung und erteilen Sie uns ein SEPA-Basis-Lastschriftmandat.

Vielen Dank!
Ihre Landesärztekammer Rheinland-Pfalz (Gläubiger-Id.: DE33ZZZ00000267677)

- SEPA-Basis-Lastschriftmandat -

Hiermit erteile ich bis auf Widerruf der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz die Erlaubnis, dass der fällig werdende Kammerbeitrag ab sofort - und alle Folgejahre wiederkehrend - von folgendem Konto abgebucht wird.

Vor-/Nachname: _____

Anschrift: _____
(PLZ Ort/Straße Nr.)

Mitgliedsnummer: _____

Kreditinstitut: _____
(genaue Bezeichnung)

IBAN																							

BIC											

Ort/Datum_____ Unterschrift _____
Zahlungspflichtiger

bei abweichendem Kontoinhaber:
Name in Druckschrift: _____

Unterschrift _____
Kontoinhaber