



**medico discount**  
Fachhandelsgesellschaft mbH  
Greibenstraße 19  
27283 Verden/Aller

Telefon: +49 - 4231 - 970661  
Telefax: +49 - 4231 - 970664  
eMail: info@medicodiscount.de  
Internet: www.medicodiscount.de

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
DE55 0010 0000 2102 45

Mandatsreferenz

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die **medico discount Fachhandelsgesellschaft mbH**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der 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.

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Kontoinhaber</b>   |  |
| <b>Straße, H-Nr.</b>  |  |
| <b>PLZ, Ort</b>       |  |
| <b>Kreditinstitut</b> |  |
| <b>BIC</b>            |  |
| <b>IBAN</b>           |  |

Datum, Ort, Unterschrift (Kontoinhaber):