



SEPA- Lastschriftverfahren

Wie kann ich die gesetzlichen Zuzahlungsgebühren einfach begleichen?

EINZUG VON FORDERUNGEN MITTELS LASTSCHRIFT

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zulasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Es ist mir/uns bekannt, dass Teileinlösungen im SEPA-Lastschriftverfahren nicht vorgenommen werden.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

↘ **Kunden-Nr.** (wird von PubliCare ausgefüllt)

↘ **Name, Vorname**

↘ **Adresse · Telefonnummer**

↘ **Kontoinhaber** (falls vom Kunden abweichend)

↘ **Kreditinstitut**

↘ **IBAN · BIC**

DE

ZAHLUNGEN GEGEN RECHNUNGEN · ZAHLUNGSEMPFÄNGER

PubliCare GmbH · Am Wassermann 20–22 · 50829 Köln
Postfach 301051 · 50780 Köln · www.publicare-gmbh.de

↘ **Ort · Datum · Unterschrift**