

**Geschäftsstelle**

Kantstraße 149

10623 Berlin

Tel.: 030.887 22 55-0

Fax: 030.887 22 55-9

E-Mail [info@urologie-gestalten.de](mailto:info@urologie-gestalten.de)[www.urologie-gestalten.de](http://www.urologie-gestalten.de)**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats****Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55 ZZZ 000 009 648 08**

Ich ermächtige den Berufsverband der Deutschen Urologen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

**Kontoinhaber**

Titel, Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ / Ort

Kreditinstitut

IBAN

DE

\_\_\_\_\_  
Datum\_\_\_\_\_  
Eigenhändige Unterschrift