

Johannes-Apotheke  
Gröbenzell  
Inh. Christian Sickau e.K.  
z.Hd. Buchhaltung  
Kirchenstraße 7  
D-82194 Gröbenzell

Telefon: +49 8142 5967-0  
Telefax: +49 8142 5967-60  
[buchhaltung@johannes-apo.de](mailto:buchhaltung@johannes-apo.de)  
[www.johannes-apo.de](http://www.johannes-apo.de)



JOHANNES  
APOTHEKE

**Gläubiger-ID:** DE06ZZZ00002050247

## SEPA Lastschriftmandat

**Mandatsreferenz** (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): .....

Ich ermächtige die Johannes -Apotheke, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Johannes -Apotheke 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.

Vor- und Nachname (Kontoinhaber):		Telefonnummer:
Straße und Hausnummer:		
Postleitzahl und Ort:		Land:
IBAN:		
BIC (8 oder 11 Stellen):		
Ort:		Datum:
Unterschrift:		

Seite 1 von 1