



SEPA-Basislastschrift-Mandat

Gesellschaft für medizinischen
Laborbedarf mbH

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE59ZZZ00000821370**
Mandatsreferenz : _____ (Kundennummer)

Viktoriastraße 39
56068 Koblenz
Telefon: 0261 / 30 96 76
Telefax: 0261 / 16 08 06
info@lp-laborbedarf.de
www.lp-laborbedarf.de

Ich ermächtige die **L&P GmbH**, Zahlungen von meinem Konto
mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **L&P GmbH**
auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Geschäftsführer:
Dr. R. Walscheid
Dr. Th. Mertes
Dr. M. Kirsch

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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

BIC

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift