

**Marco Bungalski GmbH
Clärenore-Stinnes-Str. 2
27283 Verden**

**Tel.: +49 4231 - 776 99 99
Fax: +49 4231 - 776 99 98
Email: info@bungalski.de
Kunden-Nr.**

Kunden-Nr.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE49ZZZ00000130134

SEPA-Basislastschrift-Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Mandatsreferenz

Ich ermächtige die Marco Bungalski GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Marco Bungalski GmbH 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.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

For more information about the study, please contact Dr. Michael J. Koenig at (314) 747-2100 or via email at koenig@dfci.harvard.edu.

IBAN

Stelle 3+4: Prüfziffer Stelle 5-12: Bankleitzahl Stelle 13 – 22: Kontonummer (ggf. führende Nullen)

D E

BIC (8 oder 11 Stellen)

Bankbezeichnung

--

Ort

Datum

--

A large, empty rectangular box with a black border, intended for a student to draw or write something.

Unterschrift

ANSWER The answer is 1000.