



(Adresse wie auf Gruppenanmeldeformular)

Firma/Institution:

Adresszusatz:

Straße + Nr.:

PLZ + Stadt:

Land:

SEPA-Lastschriftmandat

KontoinhaberIn:

IBAN:

- Bequem und bargeldlos durch SEPA-Lastschrift-Mandat innerhalb Deutschlands. Ich erteile der CONVIVUS ein Geschäftsbereich der MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg GmbH für den Kongress FSTG 2025 ein Rahmenmandat und ermächtige CONVIVUS, (Gläubiger-ID: DE11ZZZ00000539285), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von der CONVIVUS auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich bin einverstanden, dass ich 7 Tage vor dem Fälligkeitstermin der Zahlung über die Abbuchung von der CONVIVUS informiert werde.

WICHTIGE HINWEISE (bitte ankreuzen)

- Ich stimme den allgemeinen Teilnahmebedingungen der FSTG 2025 zu. Die Widerrufsbelehrung habe ich zur Kenntnis genommen (s. Teilnahmebedingungen).

Ort, Datum

Unterschrift