

## BESTELLSCHEIN

Bitte per Fax an: +49 (0) 2203 20207-20 oder per Mail an: info@gedicon.de



### Auftraggeber und Rechnungsanschrift:

Organisation:	_____	Name, Vorname:	_____
Straße, Nr.:	_____	PLZ, Ort:	_____
E-Mail-Adresse:	_____		
	(Sie erhalten die Rechnung sowie den Registrierungsschlüssel per E-Mail an diese Adresse)		
Telefon (tagsüber):	_____		

Ich bestelle:

Einzelpreis, zzgl. MwSt.                      Einzelpreis, inkl. MwSt.



**GD Kasse 4.5**  
**Download** auf [www.gdkasse.de](http://www.gdkasse.de)

**79,83 €**

**92,60 €**

### SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Mandatsreferenz wird mit der Rechnung mitgeteilt.

Ich ermächtige die Gedicon GmbH, einmalig eine Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gedicon GmbH auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Institut: \_\_\_\_\_ Inhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)