

**Servicezeiten:**

Montag bis Freitag: 09.00 – 13.00 Uhr

Telefon (+49) 0641-80896-18

Fax (+49) 0641-80896-50

UGB-Beratungs- und Verlags-GmbHSandusweg 3
D-35435 Wettenberg**Fax: (+49) 06 41/8 08 96-50**

Abonnement UGBforum

Ich abonniere ...

Bitte senden Sie mir das UGBforum zum Jahrespreis von 45 Euro bei Bankeinzug oder 51 Euro / 68,40 SFr bei allen anderen Zahlungsweisen; sonstiges Ausland 52,80 Euro.

 ab sofort rückwirkend ab Heft

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail**Ich bezahle ...** bequem per SEPA-Lastschriftmandat* gegen Rechnung* Ein Formular für das SEPA-Lastschriftmandat finden Sie umseitig oder unter www.ugb.de/sepa

In der Schweiz kann die Abo-Gebühr nicht per Lastschrift eingezogen werden. Bitte wählen Sie „gegen Rechnung“

Vertrauensgarantie:

Diese Bestellung kann innerhalb von zwei Wochen durch eine schriftliche Mitteilung an den UGB-Verlag widerrufen werden. Eine Kündigung des Abonnements ist jederzeit mit einer Frist von zwei Monaten zum Jahresende – jedoch frühestens nach einem Jahr – durch formloses Schreiben an den UGB-Verlag möglich.

Ort, Datum

Unterschrift

**Servicezeiten:**

Montag bis Freitag: 09.00 – 13.00 Uhr

Telefon (+49) 0641-80896-18

Fax (+49) 0641-80896-50

UGB-Beratungs- und Verlags-GmbHSandusweg 3
35435 Wettenberg**Fax: (+49) 06 41/8 08 96-50****Formular für das SEPA-Lastschriftmandat bzw.
die Änderung der Bankverbindung**

Gläubiger Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000518813

- Erteilung einer Einzugsermächtigung (In der Schweiz nicht möglich)
- Änderung der Konto- bzw. Bankverbindung

Mandatsreferenznummer (Kd-Nummer):	
Name, Vorname:	Geb.-Datum:
Straße:	PLZ, Ort:
Tel.:	E-Mail:
Die Einzugsermächtigung ist gültig ab:	

Hiermit ermächtige ich die UGB-Beratungs- und Verlags-GmbH, die von mir zu zahlenden Abonnementgebühren bis auf meinen schriftlichen Widerruf jeweils am Fälligkeitstag von meinem Girokonto einzuziehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Meine Bankverbindung lautet:

Kontoinhaber:	Kreditinstitut:
IBAN:	BIC:

Bitte füllen Sie den nachfolgenden Teil nur aus, wenn Abnehmer und Kontoinhaber nicht identisch sind:

Name, Vorname des Kontoinhabers

Straße

PLZ, Ort

Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

Anmerkung: Bei fehlenden Angaben oder fehlender Unterschrift kann der Vordruck nicht angenommen werden.