

**Bestellung von Behandlungsmittel gegen die Varroatose
beim Kreisverband Imker München Stadt und Land e. V.**

Anzahl: Behandlungsmittel

Perizin Set (Dosierhilfe, Perizin Fläschen 10ml)

Perzin Fläschen 10ml

Milchsäure 15%, 1 Liter ad us. vet.

Ameisensäure 60% ad us. vet. 1 Liter Flaschen

Oxovar (Oxalsäure)

Tymovar

Apiguard

Ich habe die oben genannten Behandlungsmittel unwiderruflich bestellt.

Ich bin damit einverstanden, dass die Bezahlung der vom Kreisverband Imker München Stadt und Land e. V. (nachfolgend Kreisverband genannt) ausgelegten Kosten, nach Berücksichtigung der von öffentlicher Hand gewährten Zuschüsse von meinem / unser unten genannten Konto eingezogen wird. Der Einziehungsauftrag wird gemäß den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Stadtparkasse München vorgenommen (Kontoführendes Institut des Kreisverbandes). Falls die Abbuchung von dem von mir genannten Konto zum Zeitpunkt der Einziehung nicht erfolgen kann und dadurch dem Kreisverband Unkosten sowie Bankgebühren entstehen, verpflichte ich mich diese zu übernehmen.

Bitte deutlich in Druckbuchstaben oder mit Schreibmaschine ausfüllen

Besteller und Kontoinhaber:

Vorname:

Name:

Strasse:

Postleitzahl und Ort:

Telefon:

Mobiltelefon:

Telefax:

Email

Konto - Nr. des Zahlungspflichtigen:

Bankleitzahl des kontoführenden Kreditinstitutes:

Kontoführendes Kreditinstitut: (genaue Bezeichnung):

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____