

Rücksendung per Fax oder
eingescannt per Email an:
kundenservice@primalife.com
oder Fax +423 237 00 09

Industriering 40
9491 Ruggell
Fürstentum Liechtenstein

Kontoänderung

Vertragspartner

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Name, Vorname		Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort, Land		Telefonnummer	
Staatsangehörigkeit		Geburtsort		Familienstand	
ausgeübter Beruf, Branche				E-Mail-Adresse	

In welchem Land bzw. Ländern sind Sie steuerpflichtig? Wie lautet Ihre Steueridentifikationsnummer und/oder entsprechende Steuer-
nummer in dem jeweiligen Land, z.B. US-TIN bei Steuerpflicht in den USA? Bei mehreren Steuernummern sind alle anzugeben.

Land	Steueridentifikationsnummer/TIN
Land	Steueridentifikationsnummer/TIN

Kontoänderung

Für meinen Vertrag mit der Nummer _____ teile ich Ihnen Folgendes mit:

- ☐ Ich möchte meine zukünftigen Beträge per Dauerauftrag überweisen.
- ☐ Ich erteile Ihnen ab sofort für meinen Vertrag eine neue SEPA-Lastschrifttermächtigung vom folgenden Konto:

Bitte in jedem Fall ausfüllen:

IBAN

Kontoinhaber

- ☐ bleibt gleich
(Sofern ich als Vertragspartner nicht Kontoinhaber bin, werde ich diese Aktivierung des bestehenden SEPA-Lastschriftman-
dats an den Kontoinhaber weiterleiten.)
- ☐ ändert sich
(Wenn sich der Kontoinhaber ändern sollte, so bedarf es eines neuen, schriftlichen SEPA-Lastschriftmandats. Das entspre-
chende Formular, das mit einer neuen Mandatsreferenznummer versehen ist, werden wir Ihnen zusenden.)

Die nachträgliche Änderung des Kontos ist kostenpflichtig. Die Gebühr beträgt EUR 5,00.

Sie können mich bei Rückfragen auch per E-Mail kontaktieren.

Meine E-Mail-Adresse lautet: _____

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des Vertragspartners	_____ Unterschrift des Kontoinhabers (falls abweichend vom Vertragspartner)
---------------------	--	---