

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Name und Anschrift des Kontoinhabers:

.....
.....

Zahlungsempfänger:

DEUTSCHE SELBSTHILFE ANGEBORENE IMMUNDEFEKTE e.V.
Bankverbindung: VR Bank Rosenheim-Chiemsee eG, Kto.-Nr. 3412512,
BLZ 711 601 61

Hiermit ermächtige (n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtende
Zahlung wegen Verpflichtungsgrund, evtl. Betragsbegrenzung

€40.--

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos

.....
Kontonummer

Bankleitzahl

Kreditinstitut

durch Lastschrift einzuziehen.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort/Datum

Unterschrift

.....

.....