



Einzugsermächtigung

An die
Geschäftsstelle der DEGA e.V.
Alte Jakobstraße 88
10179 Berlin

Fax-Nr. +49-(0)30 / 340 60 38-10

Name, Anschrift: _____

Mitglieds-Nummer: _____ Jahresbeitrag: _____ €

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die DEGA e.V., die Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DEGA e.V. 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.

Zahlungsempfänger: DEGA e.V., Alte Jakobstraße 88, 10179 Berlin
Gläubiger-ID: DE39ZZZ00000147774
Mandatsreferenz: entspricht Ihrer Mitglieds-Nummer

IBAN: _____
BIC: _____
Konto-Inhaber: _____

Alternativ: Einzug via Kreditkarte (bitte für jeden Zahlvorgang neu erteilen!)

Eurocard/Mastercard Visa American Express

Hinweis: Virtuelle Kreditkarten werden nicht akzeptiert.

Kartenummer: _____
Karteninhaber: _____
gültig bis: _____ Kartenprüfnummer: _____

Datum und Unterschrift: _____