



DIGAB

Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft
für Außerklinische Beatmung

Mitgliedschaftsantrag

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE15ZZZ 000 004 457 05.

Ihre Mandatsreferenz erhalten Sie mit Ihrer Rechnung/Buchungsbestätigung.

Ich ermächtige die Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung (DIGAB) e.V., die wiederkehrenden Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DIGAB e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

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.

Der Mitgliedsbeitrag wird am 01. Februar des Beitragsjahres von meinem angegebenen Konto abgebucht.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Vorname des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Kreditinstitut

BIC (8 oder 11 Stellen)

IBAN

Ort

Datum

Unterschrift