

Erteilung

einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich die Interdisziplinäre Gesellschaft für Palliativmedizin Rheinland-Pfalz e.V. (iGP) widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag jeweils bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mit der

IBAN: _____

BIC: _____

durch eine SEPA-Lastschrift einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die iGP, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von der iGP auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich zahle den Mindestbeitrag von € 30,- p.a..

Ich zahle den freiwilligen Beitrag in Höhe von € _____ p.a..

Datum, Ort: _____

Unterschrift: _____

Senden Sie dieses Formular bitte an:

Interdisziplinäre Gesellschaft für Palliativmedizin RLP e.V.
Herrn Jörg Emmel, Schatzmeister
Maria-Hilf-Str. 51
56598 Rheinbrohl

Fax: +49 (0) 2635 922703

www.igpweb.org