

Änderung der Bankverbindung / Lastschriftinzugsermächtigung

Name:

Adresse:

Hiermit erkläre ich mich bis auf Widerruf damit einverstanden, dass die BAG-BEK e.V. den von mir zu zahlenden Mitgliedsbeitrag in Höhe von **(bitte ankreuzen)**

- 60 EUR pro Jahr natürliche Personen
- 25 EUR pro Jahr Studierende
(bitte Nachweis beifügen)
- 25 EUR pro Jahr Unruheständler

zusätzliche Spende in Höhe von

EUR (ggf. ausfüllen)

bis zum 31.03. eines jeden Jahres von meinem Konto

Name
der Bank

IBAN

BIC

mittels Lastschrift einziehen lässt.

Ort, Datum

Unterschrift



Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt und unterschrieben an:

BAG-BEK
c/o Prof. Dr. Petra Strehmel
Shanghaiallee 14
20457 Hamburg