



**Sehr geehrtes Mitglied,**

wir sind bereit von Ihrem Bank- bzw. Postgirokonto abzubuchen. Dieses Verfahren entbindet Sie der Überwachung von Zahlungsterminen, erspart Ihnen das Ausfüllen von Überweisungsvordrucken und bringt uns erhebliche Einsparungen an Verwaltungskosten.

Sie gehen mit diesem Verfahren keinerlei Risiko ein. Ganz abgesehen davon, dass wir nur vertraglich vereinbarte Beiträge einziehen, können Sie falsche oder unberechtigte Lastschriften innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ihre Einzugsermächtigung können Sie jederzeit widerrufen.

**Der Jahresbeitrag ist jeweils bis zum 28.02., ansonsten 4 Wochen nach erklärter Mitgliedschaft zu entrichten.**

**Einzugsermächtigung**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE59 JB X000 0061 4081

Die Mandatsreferenznummer entspricht Ihrer Mitgliedsnummer und wird Ihnen vom Landesverband mitgeteilt.

Ich/Wir ermächtige/n die Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Sachsen-Anhalt e.V. von meinem/ unserem Konto den Jahresmitgliedsbeitrag einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Sachsen-Anhalt e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Jahresmitgliedsbeitrag wird jeweils zum 1. Bankarbeitstag im März von Ihrem Bankkonto abgebucht.

**In den Folgejahren ist das Fälligkeitsdatum des Mitgliedsbeitrages grundsätzlich der 1. Bankarbeitstag im März des Beitragsjahres.**

Kontoinhaber

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber