

Einzug-Ermächtigung

von Mitgliedsbeiträgen durch Lastschrift

Bayerischer Sportärzteverband e.V.
Georg-Brauchle-Ring 93
80992 München

Hiermit ermächtige (n) ich/wir Sie widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei dem unten genannten Kreditinstitut einzuziehen.

Bank:

IBAN:

BIC:

Name/Vorname:

Straße:

Postleitzahl, Wohnort:

Datum:

Unterschrift des Kontoinhabers