

Gastro'Orga GmbH
Olivaer Platz 7

10707 Berlin

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Gastroenterologie-Organisationsgesellschaft mbH widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung

Name, Vorname des Kontoinhabers

Wohnort

Geldinstitut

Kto-Nr.

BLZ

Zahlungen wegen

- Mitgliedsbeitrag DGVS
- Mitgliedsbeitrag Bundesverband Gastroenterologie Deutschland

Ort, Datum

Unterschrift