



Bitte ausgefüllt senden an:
Postfach 10 14 43, 64214 Darmstadt

Einzugsermächtigung

Name, Vorname:

Straße, Hausnr.:

PLZ, Stadt:

JA, ich bin Mitglied und erlaube der Deutschen Schostakowitsch Gesellschaft meinen Mitgliedsbeitrag von:

- 20.- € Schüler und Studenten
- 50.- € Einzelpersonen
- 85.- € Ehepaare
- 250.- € juristische Personen
- _____ € ab 100.- € für Fördermitglieder

jährlich zum 15. Februar von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber:

Kontonummer: Bankleitzahl:

Bank:

Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.
Sollte das Konto nicht gedeckt sein, besteht für das Geldinstitut (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift