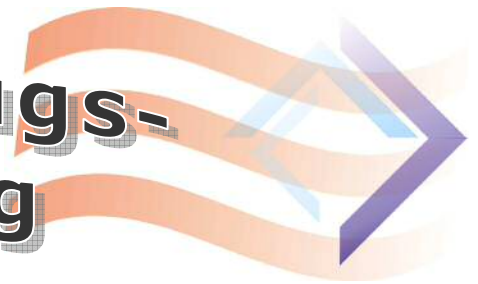


Lastschriftinzugs- ermächtigung



Lastschriftinzug für Mitglied¹: _____

Hiermit ermächtige ich „Contergangeschädigte Hessen e.V.“ widerruflich,

- den Einzel-Mitgliedsbeitrag von € 24,-
- den Partner-Mitgliedsbeitrag von € 8,-
-
- den erhöhten Mitgliedsbeitrag von €

einziehen.

Kontodaten:

Kontoinhaber/-inhaberin

Kontonummer

BLZ

Geldinstitut

20. Juli 2011

Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in

¹ Mitgliedsanträge ohne Lastschriftinzugsermächtigung werden nicht mehr angenommen

Bitte zurücksenden an Contergangeschädigte Hessen e.V.

- per Fax: 0 32 12 - 6 38 93 07

oder

- per Post an:

Contergangeschädigte Hessen e.V.

Geschäftsstelle:

Platanenstr. 6

65428 Rüsselsheim

Anbei Lastschriftinzugsermächtigung von:
