

DECHEMA e.V.
Mitgliederbetreuung
Theodor-Heuss-Allee 25
60486 Frankfurt

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE79ZZZ00000353373**
Mandatsreferenz **60 _____ (Mitgliedsnummer)**

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige den DECHEMA e.V. Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DECHEMA e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut (Name) _____

BIC _____

IBAN _____

Datum, Ort _____

Unterschrift _____