



## Einzugsermächtigung

Um die Vereinsarbeit zu erleichtern, bittet der Arbeitskreis Frauengesundheit Sie, ein SEPA-Lastschriftmandat zur Einziehung des jährlichen Mitgliedsbeitrags zu erteilen:

**AKF e. V. Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft  
Bundesallee 42, 10715 Berlin**

Gläubiger-Identifikationsnummer DE88ZZZ00000503173

### SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenznummer/Mitgliedsnummer

Hiermit erteile/n ich/wir dem gemeinnützigen Verein Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft (AKF) e. V. bis auf Widerruf den Auftrag, den jährlichen Mitgliedsbeitrag<sup>1</sup> mittels Lastschrift von meinem/unserem Bankkonto einzuziehen. Wenn das Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, ist das kontoführende Institut nicht zur Einlösung verpflichtet. Die hierdurch entstehenden Kosten gehen/geht zu meinen/unseren Lasten.

Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Widerspruch entbindet nicht von der vertraglich vereinbarten Zahlung.

<sup>1</sup> Der Mitgliedsbeitrag ist unmittelbar nach Erhalt der schriftlichen Aufnahmebestätigung fällig, bei laufender Mitgliedschaft im ersten Quartal eines Jahres.

Kontoinhaber\*in: .....

Anschrift: .....

IBAN: .....

BIC: .....

Ort, Datum: ..... Unterschrift: .....