

Rücksendung per Post, per FAX: 0228-2674-379
oder eingescannt per E-Mail an:
verwaltung@goerres-gesellschaft.de

Görres-Gesellschaft
Adenauerallee 19
53111 Bonn

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE85ZZZ00001956287
Mandatsreferenz: 3
(nach der Ziffer 3 bitte Ihre Mitgliedsnummer angeben)

SEPA-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Görres-Gesellschaft zur Pflege der Wissenschaft e. V., meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag i.H.v. _____ € (Mitgliedsbeitrag hier bitte eintragen: 12 bzw. 60 €) von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (unser) Kreditinstitut an, die von der Görres-Gesellschaft zur Pflege der Wissenschaft e. V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers