



## Einzugsermächtigung

Name: \_\_\_\_\_

Straße und Nr. : \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich / privat: \_\_\_\_\_

Hiermit wird der Aktuarwissen für Afrika e.V. ermächtigt, den Betrag: \_\_\_\_\_

- einmalig
- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

von dem neben stehenden Girokonto mittels Lastschrift-Einzugsverfahren einzuziehen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Telefon dienstlich / privat: \_\_\_\_\_

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers : \_\_\_\_\_