
Name, Vorname

Berlin, den ____ . ____ . ____

Straße, PLZ Ort

Mitgliedsnummer: VI/ _____

An die
Deutsche Steuer-Gewerkschaft
Kluckstraße 8

10785 Berlin

Gläubiger-Identifikationsnummer DE2911100000396371
DSTGLVBERLIN{Mitgliedsnummer}

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die DSTG LV Berlin die satzungsmäßigen Beiträge vierteljährlich zum 01.02., 01.05., 01.08. und 01.11. jeden Jahres, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DSTG LV Berlin 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 und BIC)

DE ____|____|____|____|____|____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift