HAMBURGER
KREBSGESELLSCHAFT E.V.

MITGLIEDSANTRAG

☐ als ordentliches Mitglied ☐ als förderndes Mitglied

Name _____ Vorname _____

Straße/ Hausnr. _____ PLZ / Ort _____

Jahresbeitrag

für ordentliche Mitglieder ☐ Euro 30,- Euro ☐ .....

für fördernde Mitglieder Euro ☐ .....

_____
Ort / Datum Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Bitte ausgefüllt und unterschrieben im Original an **Hamburger Krebsgesellschaft e.V., Butenfeld 18, 22529 Hamburg** per Post zurücksenden.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23HKG00002005806
Mandatsreferatsnummer: Mitgliedsbeitrag

Ich ermächtige die Hamburger Krebsgesellschaft e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Hamburger Krebsgesellschaft 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.

_____
Name des Kontoinhabers

Das SEPA-Lastschriftmandat erfolgt ab sofort ab dem _____

DE
IBAN

_____
Kreditinstitut Name BIC

_____
Ort / Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Datenschutzrechtlicher Hinweis:
Meine Daten werden in der Mitgliederdatei der Hamburger Krebsgesellschaft e.V. für interne Zwecke genutzt. Eine Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt.
Mitgliedsbeiträge sind von der Steuer absetzbar. Bei Beträgen bis Euro 200,- reicht der Kontoauszug für den steuerlichen Nachweis