



Einzugsermächtigung

über den jeweiligen Mitgliedsbeitrag / über eine Spende für die Gesellschaft für MukoPolySaccharidosen und ähnliche Erkrankungen.

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Bitte ziehen Sie von folgendem Konto einen Jahresbeitrag von _____ Euro ein.

Aktuelle Mitgliedsbeiträge:

- Einzel: € 30,--
- Familie: € 50,-- (1 Stimmrecht pro Familie)
- Förderer: € 100,--
- Gönner: € 500,--

IBAN: _____

Bankverbindung BIC: _____

Geldinstitut: _____

FREIWILLIG, für Dauerspender:

Ich möchte zusätzlich und dauerhaft spenden.

Bitte ziehen Sie zusätzlich zu dem Mitgliedsbeitrag _____ Euro ein.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Hinweis: Der Jahresbeitrag wird jeweils im 1. Quartal des Kalenderjahres eingezogen. Sie können diese Einzugsermächtigung jederzeit bei der Gesellschaft für MukoPolySaccharidosen widerrufen.