

## Lastschriftinzug

Ich möchte die Arbeit der DMG durch eine regelmäßige Lastschrift unterstützen.  
Ich bitte Sie, von meinem Girokonto folgenden Betrag abzubuchen:

Euro  für  Verwendungszweck

monatlich    
  vierteljährlich    
  halbjährlich    
  jährlich

jeweils zum  01. / 15. des Monats     erstmals ab:

Meine Freundesnummer:

(Falls bekannt. Siehe auch sechsstellige Zahl im rückseitigen Adressfeld)

Telefon

Geburtsdatum

E-Mail

DMG interpersonal e.V.  
(ehem. Deutsche  
Missionsgemeinschaft)

Buchenauerhof 2  
D-74889 Sinsheim

Tel. 07265 959-0  
Fax: 07265 959-109

Kontakt@DMGint.de  
www.DMGint.de

## SEPA-Lastschriftmandat:

EINZUGS-ERMÄCHTIGUNG

DMG interpersonal e.V., Buchenauerhof 2, 74889 Sinsheim  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00000848177  
Mandatsreferenz-Nr.: Wird von der DMG vergeben und Ihnen separat mitgeteilt.

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

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>Name, Vorname</small>	<small>Bank</small>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>Straße</small>	<small>BIC</small>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>PLZ/Ort</small>	<small>IBAN</small>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>Datum</small>	<small>Unterschrift</small>

Bitte ausdrucken und das Original unterschrieben per Post oder Fax an die DMG einsenden.