

Bitte füllen Sie das Formular **digital** oder in **Druckbuchstaben** aus und senden Sie es **unterschieden** an buero@dgfe.de.

Name:

Vorname:

Anrede und ggf. Titel:

E-Mail-Adresse:

Neue Kontoverbindung ab

Kontoinhaber*in:

IBAN:

BIC*:

*Die BIC ist für den Lastschrifteinzug nötig – bitte geben Sie sie an. Danke.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die DGfE widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen:

- 35,00 EUR für assoziierte Mitglieder
- 100,00 EUR für ordentliche Mitglieder
- 40,00 EUR für ordentliche Mitglieder mit einer Beitragsreduzierung aufgrund von Pensionierung
- 35,00 EUR für ordentliche Mitglieder mit einer Beitragsreduzierung aufgrund einer 65%-Anstellung oder weniger (bezogen auf TVÖD 13/14 und vergleichbare Tarife)
- 30,00 EUR für ordentliche Mitglieder mit einer Beitragsreduzierung aufgrund von Arbeitssuche

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Datenschutz: Ich stimme der Speicherung der angegebenen Daten sowie der Weitergabe im Rahmen der Zweckbestimmung der DGfE zu. Im Fall des Widerrufs werden mit dem Zugang meiner Widerrufs-erklärung meine Kontodaten bei der DGfE gelöscht.

Ort, Datum und **Unterschrift**