TIERVERSUCHSGEGNER
BERLIN UND BRANDENBURG E.V.

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die **Tierversuchsgegner Berlin und Brandenburg e.V.**
(Gläubiger-Identifikationsnummer: DE08ZZZ00000122239)

☐ monatlich ☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich

einen Betrag in Höhe von _____€ ab dem _____201__

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen und weise damit zugleich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Tierversuchsgegner Berlin und Brandenburg 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.

☐ Die Spende soll zweckgebunden sein. _____
(optional) Kampagne, Projekt

_____
Name, Vorname

_____ _____
Straße PLZ/Ort

_____ _____
Bank

_____ _____
IBAN BIC

_____ _____
Telefon (optional) EMAIL (optional)

_____ _____
Datum Unterschrift