

Bitte zurücksenden an:

Lohnsteuerhilfverein Quadriga e.V.
Mitgliederregistratur
Pasteurstraße 36

10407 Berlin

E i n z u g s e r m ä c h t i g u n g

Mitglieds-Nr.: _____

Anrede: _____

Name, Vorname: _____

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Hiermit wird der Lohnsteuerhilfverein Quadriga e.V. widerruflich ermächtigt, den zu entrichtenden Beitrag gemäß Beitragsordnung bei Fälligkeit zu Lasten des unten genannten Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Datum: ____ . ____ . ____

Kontonummer: _____ BLZ: _____

kontoführendes Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Unterschrift des Kto-Inh.