**Änderungsmitteilung**

**an die DZG e.V., Corneliusstr. 12, 80469 München**

**Bitte per Fax an die 089 - 26024574, per scan & email an dzg@bio.lmu.de**

**oder per Brief an: Deutsche Zoologische Gesellschaft e.V. (DZG), Corneliusstr. 12, 80469 München**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vor- und Nachname des Mitglieds:** | |
| **Mitgl.-Nr.** (falls zur Hand)**:** |  |

**Ich möchte Fördermitglied werden**

€

statt mit bisher **€ pro Jahr**

unterstütze ich die Arbeit der DZG aus langer Verbundenheit mit 100 / 150 / 200 € pro Jahr .

Bitte entsprechenden Betrag einsetzen **€**

**Der Wechsel zur Fördermitgliedschaft soll ab dem Jahr ............. gelten**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titel / Name:** |  |
| **Postadresse** |  |
| Straße: |  |
| PLZ/Ort: |  |
| Email: |  |
|  |  |
|  | Unterschrift (Vorname und Name) |

**SEPA - Lastschriftmandat**

Für DZG e.V., Corneliusstr. 12, 80469 München

Gläubiger-Identifikationsnummer DE62ZZZ00000030378

Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige die DZG widerruflich, den jährlichen Beitrag für meine Fördermitgliedschaft wiederkehrend in der jeweils fälligen Höhe zu den festgesetzten Fälligkeiten von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DZG 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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Privatadresse

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_

Kreditinstitut (Name und BIC)

D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

IBAN

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers