



Deutscher
Akademikerinnenbund
e.V.

Geschäftsstelle
Sigmaringer Str. 1
10713 Berlin
Telefon 030-3101 6441
Mail: info@dab-ev.org

Bankeinzug

Hiermit ermächtige ich den Deutschen Akademikerinnenbund e. V. (DAB), den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 85 € bzw. 25 € bis auf Widerruf jährlich zu Lasten des unten angegebenen Kontos abzubuchen.

halbjährlich 43,00 €

jährlich 85,00 €

Name: _____
Ort: _____
Straße: _____
Tel.: _____
E-Mail: _____
Bank: _____
BLZ: _____
Konto-Nr.: _____
IBAN: _____
BIC: _____

Einzelmitglied

Mitglied der örtlichen Gruppe in _____

Datum _____ Unterschrift _____