



DGNC

Deutsche Gesellschaft
für Neurochirurgie

Rücksendemöglichkeiten:

- per Post an die DGNC – Geschäftsstelle, Carl-Pulfrich-Straße 1, 07745 Jena
- per Fax an +49 (0)3641 31 16-244
- per E-Mail als Scan an die gs@dgnc.de

\$(data.programmeAddNoteList)

**Geschäftsstelle der
Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC) e. V.
c/o Conventus Congressmanagement und Marketing GmbH**

**Carl-Pulfrich-Straße 1
07745 Jena**

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC) e. V.
Carl-Pulfrich-Straße 1
07745 Jena

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE31ZZZ00000757854

Mandatsreferenz-Nummer: DGNC-MG-Nr-Ihre Mitgliedsnummer

Ich ermächtige die Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC) e. V. , Gläubiger-Identifikationsnummer DE31ZZZ00000757854, den Mitgliedsbeitrag jährlich mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. 10 Tage vor Einzug der SEPA-Lastschrift wird mich die DGNC über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DGNC auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Sollte mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, so besteht seitens des Geldinstituts (o.a.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Über Änderungen der Adresse, der Bankverbindung oder Änderungen beim kontoführenden Geldinstitut werde ich die Geschäftsstelle der DGNC (gs@dgnc.de) unverzüglich informieren.

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.

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen