

## **Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrages durch Lastschrift**

An das Institut für Natürliche Empfängnisregelung Prof. Rötzer e.V.  
Landesstelle Deutschland, Familie Hartmann  
01900 Großröhrsdorf, Lange Straße 27

Hiermit ermächtige(n) ich/wir\* Sie widerruflich, die von mir/uns\* zu entrichtende Zahlung des jährlichen Mitgliedsbeitrages frühestens im Monat März jedes Jahres zu Lasten meines/unserer\* Girokontos

\* Nichtzutreffendes bitte streichen

Kontonr.:

Bankleitzahl:                      bei:  
(genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes)

durch Lastschrift einzuziehen.                      Höhe des Betrages: ..... EURO

.....  
Name, Vorname, genaue Anschrift

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift