

**Einzugsermächtigung für Lastschriften**

Kontoinhaber (Name) \_\_\_\_\_

(Straße) \_\_\_\_\_

(PLZ & Ort) \_\_\_\_\_

Zahlungsempfänger

Berliner Blinden- und Sehbehindertensportverein von 1928 e.V.  
KontoNr. 100 300 100 bei Postbank Niederlassung Berlin

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen wegen

Mitgliedsbeitrag

bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mit der

Nummer \_\_\_\_\_ Bankleitzahl \_\_\_\_\_

bei \_\_\_\_\_

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank oder Sparkasse keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.

Berlin, den .....

.....  
(Unterschrift)