

Änderungsmitteilung

	Mitglieds-Nr. DARC	Beitrags- schlüssel	
	Familienmitglied		
<input type="checkbox"/>	Name, Vorname		
<input type="checkbox"/>	Straße, Nr.		
<input type="checkbox"/>	Postleitzahl Wohnort		
<input type="checkbox"/>	Rufzeichen neu	Rufzeichen alt	DOK neu DOK alt
	Telefon		
	Datum: _____ Unterschrift: _____		
	Einverstanden: _____		
	Bei OV-Wechsel ohne Wohnortwechsel OVV neu, Call		

Einzugsermächtigung	Mitgliedsnummer	Angaben bitte in Druckbuchstaben

Hiermit ermächtige ich Sie bis auf Widerruf, den DARC-Jahresbeitrag bei Fälligkeit von meinem nachstehenden Konto einzuziehen:

DE _____
IBAN

BIC

Name und Ort des kontoführenden Geldinstituts

Name und Vorname des Kontoinhabers (nur ausfüllen, wenn nicht mit Mitglied identisch)

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit von mir widerrufen werden.

Unterschrift: _____