

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Verein EX - IN Landesverband Thüringen e.V. widerruflich, den fälligen Mitgliedsbeitrag einmal jährlich bis zum 31. März des laufenden Jahres zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Name: ●

---

Vorname: ●

---

Straße  
Hausnummer: ●

---

PLZ Ort: ●

---

Geldinstitut: ●

---

Kontoinhaber: ●

---

IBAN: ●

---

BIC: ●

---

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen sollte, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Kontakt

EX-IN Landesverband Thüringen e.V.  
Tungerstraße 9  
99099 Erfurt  
Telefon: 0361/51876330 o. 31  
e-Mail: akademie@ex-in-thuringen.de  
Web: www.ex-in-thuringen.de

### Bankverbindung

Sparkasse Mittelthüringen  
Konto: 163045356  
BLZ: 82051000  
IBAN: DE40820510000163045356  
BIC: HELADEF1WEM

### Finanzamt

Steuernummer 151/141/13600  
Amtsgericht Erfurt  
VR16 2736

