
Absender / meine Anschrift

Saarländisch-Pfälzische Internistengesellschaft
z. H. Herrn Prof. Dr. A. von Bierbrauer
Städtisches Klinikum Neunkirchen gGmbH
Abteilung für Innere Medizin
Brunnenstrasse 20

66538 Neunkirchen

**Abbuchung des Mitglieds-Beitrages für die
Saarländisch-Pfälzische Internistengesellschaft (S.P.I.G.)**

Mit Ihrem Vorschlag zur Bankabbuchung bin ich einverstanden.

Ich ermächtige hiermit die S.P.I.G. e.V. bis auf Widerruf, den jährlichen Mitgliederbeitrag in Höhe von EURO 50,00 zu Lasten meines unten angegebenen Kontos mittels Lastschrift einzuziehen:

Bankverbindung _____

Ort _____

Konto-Nr. _____

Bankleitzahl _____

Meine Anschrift _____

Ort, Datum

Unterschrift