



ISPO Deutschland e.V. Schlierbacher Landstr. 200a. 69118 Heidelberg

ISPO-Deutschland e.V.  
c/o Daniel Heitzmann  
Klinik für Orthopädie, Universitätsklinikum Heidelberg  
Schlierbacher Landstraße 200a  
69118 Heidelberg  
[info@ispo-deutschland.com](mailto:info@ispo-deutschland.com)

**SEPA-Lastschriftmandat einer wiederkehrenden Lastschrift**

ISPO-Deutschland e.V., Klinik für Orthopädie, Universitätsklinikum Heidelberg,  
Schlierbacher Landstraße 200a, 69118 Heidelberg

Gläubiger-Identifikationsnummer DE92ISP00000838430

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Verein ISPO Deutschland e.V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von vom Verein ISPO Deutschland e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.**

**Vorname**

**Name (Kontoinhaberin / Kontoinhaber)**

**Straße**

**Hausnummer**

**Postleitzahl**

**Ort**

**Kreditinstitut Name**

**Kreditinstitut BIC**

**IBAN (Kontoinhaberin / Kontoinhaber)**

**Datum**

**Ort**

**Unterschrift  
(Kontoinhaberin / Kontoinhaber)**