



**STERNENFLOTTE e.V.**

Gamigstr. 11  
01239 Dresden

Tel: 0351/4264666  
Fax: 03222/1422706

www.sternenflotte-ev.de  
vorstand@sternenflotte-ev.de

**Sternenflotte e.V.  
Gamigstr. 11**

**01239 Dresden**

**Betreff: Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige den Sternenflotte e.V. meinen Mitgliedsbeitrag von nachstehendem Konto abzubuchen:

Name	
Mitgliedsnummer	
Kontoinhaber	
Kontonummer	
Kreditinstitut	
Bankleitzahl	

Abbuchungszeitraum:  jährlich zum 1. Februar  halbjährlich zum 1. Februar / 1. August  
(Zutreffendes bitte ankreuzen.)

Die im Falle einer Nichteinlösung anfallenden Gebühren gemäß Beitragsordnung in folgender Höhe werden von mir übernommen:

derzeit **10,00 EUR**

Änderungen in der Beitragsordnung bleiben vorbehalten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers