

Deutsche Gesellschaft für  
Ernährungsmedizin e.V.  
Karl-Marx-Allee 77  
10243 Berlin

### **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift**

Ich ermächtige die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V., widerruflich den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DGEM e. V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.  
Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

**Name, Vorname des Kontoinhabers**

---

**Wohnort**

---

**Geldinstitut**

---

**IBAN**

---

**BIC**

Zahlung wegen

- Mitgliedsbeitrag DGEM
- Mitgliedsbeitrag DGEM ESPEN Blockmitgliedschaft

Bitte vor der Unterschrift ausdrucken und an die Geschäftsstelle eingescannt per Email senden:

[infostelle@dgem.de](mailto:infostelle@dgem.de)

---

**Datum, Ort und Unterschrift**