

ZAHLUNGSWEISE

Ich wähle als Zahlungsweise

Jahresrechnung

Bankeinzug

ABSENDER (MIT VOLLSTÄNDIGER ANSCHRIFT)

Name

Straße | Hausnummer

Postleitzahl Ort

Kundennummer (falls vorhanden)

Einzugsermächtigung (nur bei Bankeinzug auszufüllen)

Hiermit erteile ich dem Verband Deutscher Reeder den Auftrag, die von mir zu zahlenden Rechnungsbeträge für das Abonnement **DEUTSCHE SEESCHIFFFAHRT** bei Fälligkeit bis auf Widerruf von meinem Konto abzubuchen.

Kontoinhaber

Konto-Nr.

bei (Bank, Sparkasse, Postbank)

Bankleitzahl

WICHTIG

Datum

Stempel/Unterschrift

Bitte senden Sie diese Formular per Post zurück an **AZM Gehrke GmbH, Aboverwaltung „Deutsche Seeschiffahrt“, Frau Doris Krüger, Feldstraße 23, 23858 Reinfeld** oder per E-Mail an **abo@deutsche-seeschiffahrt.de**

ADRESSE

Burchardstr. 24
20095 Hamburg

TELEFON

04533-20 77 12

E-MAIL

abo@deutsche-
seeschiffahrt.de

BANKVERBINDUNG

Verband Deutscher
Reeder e.V.

Konto 15640147

BLZ 200 300 00

HypoVereinsbank

IBAN

DE9520030000

0015640147

BIC

HYVEDEMM300

UMSATZSTEUER

UID DE245582654

Vielen Dank!