

Lebenshilfe für Behinderte
Wedemark e.V.
Auf dem Pfarrkampe 4

30900 wedemark

Einzugsermächtigung

Einzugsermächtigung: Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei dem unten genannten Kreditinstitut, mittels Lastschrift einzuziehen.

Name der Bank

BLZ

Konto-Nr.:

Name / Vorname

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Ort / Datum

Unterschrift
