

 palliahome	Palliahome e.V. Einzugsermächtigung	Geltungsbereich : Verein
	Palliahome e.V., Kirchplatz 3, 82398 Polling	

Das Vereinsmitglied

Name _____

Adresse _____

erteilt dem Verein Palliahome e.V.
Kirchplatz 3
82398 Polling

widerruflich die Befugnis, den Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € pro Jahr abzubuchen.

Die Abbuchungen sollen von folgendem Konto mit der Mandatsnummer
DE76 ZZZ 0000 1096 156 +Mitgliedsnummer

IBAN _____

BIC _____

Bank _____

vorgenommen werden.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers/ der Kontoinhaberin

Der Einwilligung zum Einzug des Mitgliedsbeitrags per Lastschrift kann ich jederzeit widersprechen. Der Widerspruch kann zur Beendigung meiner Mitgliedschaft führen, wenn ich den jährlichen Beitrag nicht in anderer Form begleiche.

Freigabe	IBAN	BIC	Datum	Seite
Claudia Kümmerle,	DE1470390000004523210	GENODEF1GAP	09.12.20	1
Doris Bauer, DSB				von 1