



Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Für:

IPZV Andvari e. V.
Etzenberg 14
85643 Steinhöring

Von:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich,
die von mir/uns zu entrichtende Zahlung wegen

Jahresmitgliedsbeitrag für IPZV Andvari e.V.

bei Fälligkeit zulasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen

Konto-Inhaber _____

Konto-Nr. _____

Bankleitzahl _____

Bank _____

Ort, Datum

Unterschrift(en)