Elisabeth Fünfgeld

1. Vorsitzende

Römerstr. 2,

**79359 Riegel**

Tel: 07642/ 931023

e-mail: [kumedi@t-online.de](mailto:kumedi@t-online.de)

**Erteilung eines Lastschriftmandats**

Forderungsart: Jahres-Mitgliedsbeitrags der KUMEDI e.V.

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name s. oben) den Jahres-Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

**Zahlungsart:** jährlich wiederkehrende Zahlung

**Name des Zahlungspflichtigen** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mitgliedsnummer:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anschrift des Zahlungspflichtigen**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Betrag:** 30,00 €

**IBAN des Zahlungspflichtigen:** DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**BIC des Zahlungspflichtigen:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ort, Datum, Unterschrift:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail Adresse des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.Nr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte denken Sie daran: Damit die Einzugsermächtigung formal gültig ist, muss diese und im Original vorliegen, daher bitte unbedingt unterschrieben mit der Post zurücksenden.

Bankverbindung: Sparkasse Freiburg

IBAN: DE11 6805 0101 0020 0636 18 BIC: FRSPDE66XXX

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE60ZZZ00001345443