



Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) den Verein **OhreKicker Wolmirstedt e.V.** den jeweiligen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem/unserem nachfolgend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen:

**Name, Vorname
des Mitglieds:**

**Name, Vorname
des Kontoinhabers:**
(wenn abweichend)

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an die vom Verein **OhreKicker Wolmirstedt e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-ID:

DE66OKW00001912979

Zahlungsart:

wiederkehrende Zahlungen

Ort / Datum:

Unterschrift: