



Mandatsreferenz:

Lastschriftmandat – Mitgliedsbeitrag

Vor- und Nachname:.....

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92ZZZ00000296103

Ich ermächtige hiermit die Bildungs- und Begegnungsstätte Mütterzentrum e.V., mittels Lastschrift den Mitgliedsbeitrag einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Mütterzentrum e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

den aktuellen Mitgliedsbeitrag für Familien

den aktuellen Mitgliedsbeitrag für Alleinerziehende

in Höhe von€

erstmal ab

halbjährlich (Einzug im Voraus am 20.01. + 20.07.)

jährlich (Einzug im Voraus am 20.01.)

Zu- und Vornamen:.....

Straße:.....

PLZ / Ort:.....

Tel.-Nr.:.....

IBAN:..... **BIC:**.....

Konto:.....BLZ:.....

Kreditinstitut / Bank:.....

Ort, Datum:.....Unterschrift:.....

Bitte alles vollständig ausfüllen!

Kündigungsbedingungen:

Schriftliche Kündigung, 2 Wochen aufs Quartalsende mit Datum und Unterschrift.

Bildungs- und Begegnungsstätte
Mütterzentrum e. V. Fulda
Gallasiniring 8
36043 Fulda
E-Mail: muetterzentrum-fulda@gmx.de

Mo - Fr 9.00 - 12.30 Uhr
T/F 0661/80 50
I muetze-fulda.de

Sparkasse Fulda
Konto Nr.: 435 127 13
BLZ: 530 501 80
IBAN: DE78 5305 0180 0043 5127 13
BIC: HELADEF1FDS