



Kinderhilfe Oberstenfeld



Kinderhilfe Oberstenfeld

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Kinderhilfe Oberstenfeld / Kinderhilfe Oberstenfeld e.V.

von meinem/unserem Konto folgenden Betrag monatlich abzubuchen: \_\_\_\_\_ EUR

### Kontoinhaber

Herr / Frau: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Die Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen und damit aufgehoben werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift



Kinderhilfe Oberstenfeld



Kinderhilfe Oberstenfeld