

Sehr geehrte Damen und Herren,

wenn Sie Inhaber eines Girokontos bei einer Bank oder Sparkasse sind, bitten wir Sie, sich zukünftig an unserem Einzugsverfahren zu beteiligen. Senden Sie in diesem Fall bitte die Einzugsermächtigung ausgefüllt und unterschrieben an uns zurück.

**Bitte vergessen Sie nicht, uns bei Kontoänderung zu benachrichtigen.
Diese Einzugsermächtigung ist jederzeit widerrufbar.**

Mit freundlichem Gruß

Der Vorstand

Einzugsermächtigung

Hiermit wird der Verein "Freunde blinder und sehbehinderter Kinder e.V." ermächtigt, den Jahresmitgliedsbeitrag zu Lasten meines/unseres Kontos einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der Sparkasse/Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name u. Adresse

Eltern des/r Schülers/inn

Kontonummer

BLZ

Bank / Sparkasse

Betrag €jährlich

Ort / Datum

Unterschrift des Kontoinhabers