



Kind im Blick e.V.

Beitrittserklärung

Name

Vorname

Geburtstag

Straße

PLZ/ Ort

E-Mail

monatlicher Beitrag

Ort, Datum

Unterschrift

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoinhaber

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift