

Wir _____
wollen die Arbeit der Kreisverkehrswacht Birkenfeld jährlich mit
_____ Euro unterstützen.

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Kreisverkehrswacht Birkenfeld e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Betrag in Höhe von _____ Euro bei Fälligkeit zu meinen Lasten einzuziehen.

Vor- und Nachname/Firma Kontoinhaber	
Geldinstitut	
IBAN	
BIC	

Bitten buchen Sie am _____ eines jeden Jahres von unserem Konto ab.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Unterschrift des Kontoinhabers

Ort, Datum

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner/unserer personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins- /Verbandszwecke erforderlich ist (vgl. Datenschutzhinweis).

Unterschrift

Ort, Datum