

Änderung Bankverbindung/Beitragshöhe

Vätergruppe
Kassel



Vätergruppe Kassel e.V.

c/o Achim Mathusek
Postfach 410 240
34064 Kassel
Fax-Nr. 0561 9202760
Email: info@vaetergruppe-kassel.de

- Gespräche
- Informationen und Diskussionen
- Aktivangebote für Väter und ihre Kinder
- Initiative Begleiteter Umgang

Name	Telefon (falls geändert)
.....
Vorname	Telefax (falls geändert)
.....
Straße (falls geändert)	Email (falls geändert)
.....
PLZ, Ort (falls geändert)
.....

Ich zahle meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag

- in der gleichen Höhe wie bisher oder
- in Höhe von € _____ ab dem _____

per SEPA-Lastschriftmandat von meinem nachfolgend aufgeführten Konto:

Ich ermächtige die Vätergruppe Kassel e.V. meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Vätergruppe Kassel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Ermächtigung erlischt jederzeit durch Widerruf oder durch Austritt aus dem Verein.

Kreditinstitut:

IBAN:

DE																			
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Die Mandatsreferenz besteht aus den
Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins:

letzten 10 Ziffern der IBAN
DE07ZZZ00000291134

Die Abbuchung erfolgt am ersten Werktag im Folgemonat nach Eintritt (monatsanteilig für das laufende Jahr) und dann jährlich, am ersten Werktag im März.

_____ den _____
Ort Datum Unterschrift