



OV Dormagen

Einzugsermächtigung

Hiermit bevollmächtige ich

.....
(Vorname, Name)

.....
(Straße)

.....
(Telefon)

.....
(PLZ)

.....
(Ort)

die **AWO, OV Dormagen**, vertreten durch die KassiererIn, bis zum schriftlichen Widerruf,
den jeweiligen Monatsbeitrag von

2,50 € * **4,00 €** * **5,00 €** *

1/4jährlich * **1/2jährlich** * **jährlich** * * zutreffendes ankreuzen

von meinem Konto: BLZ:

Kontoinhaber:
(falls vom Mitglied abweichend)

auf das *Konto 5 620 377 017* der VR Bank *BLZ 305 605 48* der AWO, OV Dormagen einzuziehen.

Ich versichere, dass das vorgenannte Konto zum Einzugstermin über eine ausreichende Deckung verfügen wird. Eventuelle Kontoänderungen werde ich rechtzeitig anzeigen.

Gebühren für Rücklastschriften, die durch mich zu vertreten sind, sind von mir entsprechend den Bankbedingungen zu erstatten.

....., den 201.....

.....
(Unterschrift)

Bitte senden an:

AWO OV Dormagen
Friedenstraße 8a,
41539 Dormagen