Absender

An den ***KiB e. V.***
Kindertagesstätten- &
Beratungs-Verband e.V.
Nettelbeckstraße 22

26131 Oldenburg

Mitgliedsnummer

Mitgliedschaftserklärung und SEPA-Lastschriftmandat

Name:

Anschrift:

PLZ / Ort:

1. Ich/Wir (s.o.) werde(n) Mitglied im Kindertagesstätten- & Beratungs-Verband e. V. (KiB).
2. Der Mitgliedsbeitrag wird monatlich von meinem/unserem Konto per Lastschrift eingezogen:

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den KiB e.V. die zu zahlenden Mitglieds-Beträge bei Fälligkeit von meinem/unserem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom KiB e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

IBAN: **D E**

Kreditinstitut:

Ort: Datum:

Kontoinhaber*in: Unterschrift: