

THW - Helfervereinigung Neumarkt e. V.

ORTSVEREIN DER HELFER UND FÖRDERER DES
TECHNISCHEN HILFSWERKS NEUMARKT



ÄNDERUNGSBLATT MITGLIEDERDATEN

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ FAX: _____

Email-Adresse: _____ @ _____

Neumarkt, den _____

Unterschrift

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen des Jahresbeitrages der THW-Helfervereinigung Neumarkt e. V. bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres

Girokontos Nr. _____ bei der _____

(BLZ: _____) mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name des Kontoinhabers: _____

Neumarkt, den _____

Unterschrift des Kontoinhabers