

Einzugsermächtigung



Hiermit melde ich mich verbindlich an für das Seminar

Produziere deinen eigenen Imagefilm

Hinweis: Es wird ein Teilnahmebeitrag in Höhe von 50€ veranschlagt und ist durch Erteilung eines SEPA-Lastschriftverfahrens an die AfK Hessen zu begleichen (siehe Rückseite).

Name, Vorname

Straße, PLZ, Ort

Fon, Fax

E-MAIL

Datum, Unterschrift

Zahlungsempfänger

AfK Hessen e.V.
Marktstr. 10
65183 Wiesbaden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 02 AFK 00000 484 739.

Mandatsreferenznummer: BUXX

Die Referenznummer wird dem Zahlungspflichtigen nach Eingang der Ermächtigung mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige/n die AfK Hessen,

einmalig 50,00 Euro

von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der AfK Hessen auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtige/r

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort

Name der Bank

IBAN

BIC

Ort, Datum, Unterschrift