



FUOKK – S 24 – Moltkestraße 90 - 76133 KARLSRUHE

Der Förderverein ist bestrebt, den Zahlungsverkehr für alle Beteiligten zu erleichtern und zu vereinfachen. Der Weg führt über das SEPA-Lastschriftverfahren. Deshalb bitten wir Sie, den unteren Abschnitt mit dem SEPA-Lastschriftmandat, ebenfalls auszufüllen und zu unterschreiben. Zahlungen werden dann durch Belastung Ihres Kontos eingelöst.

Der Jahresbeitrag beträgt zur Zeit € 50,00

Abweichend erkläre(n) ich/wir einen erhöhten Jahresbeitrag von € \_\_\_\_\_ zu bezahlen.

Abweichend erkläre(n) ich/wir einen monatlichen Beitrag von € \_\_\_\_\_ zu bezahlen.

## SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger-ID DE40ZZZ00001278970

Ich/wir ermächtige(n) den Förderverein zur Unterstützung der onkologischen Abteilung der Kinderklinik Karlsruhe Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Förderverein zur Unterstützung der onkologischen Abteilung der Kinderklinik Karlsruhe auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/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. Wenn mein/unser Konto das erforderliche Guthaben nicht aufweist, besteht für das Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name und Anschrift des Mitglieds:

\_\_\_\_\_  
Vorname Name

\_\_\_\_\_  
Strasse PLZ / Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon E-Mail – Adresse

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum Ort Unterschrift