

**Förderverein der Öffentlichen Bücherei  
St. Martinus Stommeln e.V.  
Hauptstraße 55, 50259 Pulheim**

Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE 18ZZZ00000266686

Lastschriftmandats-Referenz 00

Ich ermächtige den Förderverein, den fälligen Betrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vor- und Nachname des Kontoinhabers
Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort

IBAN DE                                          

BIC \_\_\_\_\_ (8 oder 11 Stellen)

Ort und Datum	Unterschrift
---------------	--------------

**Förderverein der Öffentlichen Bücherei  
St. Martinus Stommeln e.V.  
Hauptstraße 55, 50259 Pulheim**

Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE 18ZZZ00000266686

Lastschriftmandats-Referenz 00

Ich ermächtige den Förderverein, den fälligen Betrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vor- und Nachname des Kontoinhabers
Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort

IBAN DE                                          

BIC \_\_\_\_\_ (8 oder 11 Stellen)

Ort und Datum	Unterschrift
---------------	--------------

**Förderverein der Öffentlichen Bücherei  
St. Martinus Stommeln e.V.  
Hauptstraße 55, 50259 Pulheim**

Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE 18ZZZ00000266686

Lastschriftmandats-Referenz 00

Ich ermächtige den Förderverein, den fälligen Betrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vor- und Nachname des Kontoinhabers
Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort

IBAN DE                                          

BIC \_\_\_\_\_ (8 oder 11 Stellen)

Ort und Datum	Unterschrift
---------------	--------------