

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Medienzentrum STIMME DER HOFFNUNG e.V.
Sandwiesenstraße 35, 64665 Alsbach-Hähnlein, Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer DE03ZZZ00000089349
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

ZUTREFFENDES
BITTE ANKREUZEN!

NEU ÄNDERUNG

ICH SPENDE

- € 20,-
 € 50,-
 € 100,-
 €
ANDERER BETRAG

- einmalig
 monatlich
 vierteljährlich
 halbjährlich

VERWENDUNG

- Programmheft** Nr. 3000
 Radio Nr. 3100
 Fernsehen Nr. 3200
 Bibelstudien-Institut Nr. 4000
 Blindenhörbücherei Nr. 2000
 Medienzentrum allgemein

ERSTMALS AB

1. 15.

.....
MONAT JAHR

VORNAME, NAME

STRASSE, HAUSNUMMER

LAND, PLZ, ORT

IBAN

BIC

ORT, DATUM

UNTERSCHRIFT

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige das Medienzentrum STIMME DER HOFFNUNG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der STIMME DER HOFFNUNG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Ich bin damit einverstanden, dass die STIMME DER HOFFNUNG meine Daten elektronisch speichert und diese ausschließlich für meine Betreuung und zur Information über die Arbeit der STIMME DER HOFFNUNG verwendet.