FREUNDESKREIS KINDERFREUNDLICHES UNIKLINIKUM GIEßEN

An
Dr. Detlef Kuhn
Rudolf-Buchheim-Str. 7

D-35392 Gießen

Absender:

Freundeskreis Kinderfreundliches Uniklinikum Gießen e.V.

Schatzmeister:
Dr. Detlef Kuhn
Rudolf-Buchheim-Straße 7
D-35392 Gießen
Tel.: +49 (0) 641 985 44401

Gießen, den 25.04.25
/DK

SEPA-Lastschriftmandat

Freundeskreis Kinderfreundliches Uniklinikum Gießen e.V., für den Vorstand
Rudolf-Buchheim-Straße 7
D-35392 Gießen

Gläubiger-ID:	**DE44ZZZ00002845836**
Mandatsreferenz:	MSH - ❑ ❑ ❑

Ich ermächtige den Verein: ***"Freundeskreis Kinderfreundliches Uniklinikum Gießen e.V."***, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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.

VEREINSMITGLIED:		
Vorname und Name:		
Anschrift des Vereinsmitglieds:	Straße, Hausnummer:	
	PLZ, Stadt:	
Geldinstitut:		
IBAN-Nummer:		
BIC-Nummer:		

Ort, Datum: _____

Unterschrift (Mitglied) _____