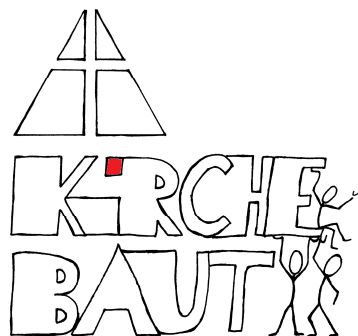


Spende



An:
Alt-Katholisches Pfarramt
Spitalgasse 17
86150 Augsburg
Fax: +49-821-451891

Ermächtigung zum Einzug einer Spende durch Lastschriftverfahren

Ihr Name

Straße, Hausnummer

PLZ

Stadt

Vorwahl + Telefonnummer (bei Rückfragen)

E-Mail-Adresse (bei Rückfragen)

Kontoinformationen

Ihre Kontonummer

Kontoinhaber (falls abweichend)

bei Institut

Bankleitzahl (BLZ)

Hiermit ermächtige ich /wir Sie widerruflich, die Spendensumme von _____ € zu Lasten meines / unseres Kontos mit der oben angegebenen Bankverbindung durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum

Unterschrift