



Zurück an:

Pflege in Bewegung e.V.  
Mitgliederverwaltung  
Postfach 11 26  
65440 Kelsterbach

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger ID: DE57ZZZ00002021878

Hiermit ermächtige ich den Verein Pflege in Bewegung e.V., die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Bankinstitut an, die vom Verein Pflege in Bewegung e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**(BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN)**

Name und Vorname:	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
Ggf. abweichender Kontoinhaber (Name, Vorname, Anschrift)	
Name der Bank:	
BIC:	
IBAN: DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _	
Gültig ab:	Mitgliedsbeitrag: (Mind. 12,00 €)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers  
(bei abweichendem Kontoinhaber bitte beide Unterschriften)