

Einzugsermächtigung *(Pflichttext nach neuer EU-Richtlinie):*

Ich ermächtige Open Doors Deutschland e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen und zwar

Betrag in Euro:

Einmalig am:

Jeweils zum 1. oder 15. Monatlich ¼ jährlich ½ jährlich
Erstmals ab Monat: _____

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Open Doors Deutschland e.V. 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.

Freundesnummer (falls vorhanden): _____

Vorname, Name (Kontoinhaber): _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon-Nummer: _____ Email: _____

Kontonummer _____ Bankleitzahl _____

Name des Kreditinstituts _____

Datum, Unterschrift: _____

Die Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

Ausfüllen und einsenden an:
Open Doors Deutschland · Postfach 1142 · 65761 Kelkheim · Fax 0 61 95 - 67 67 20 Vielen Dank!