



Weydingerstraße 14 – 16, 10176 Berlin
tel.: 030-29 49 42 60
fax: 030-29 49 42 61
e-mail: info@netzwerk-cuba.de
konto: 323 30 104
postbank berlin (BLZ: 100 100 10)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n)* ich/wir den Netzwerk Cuba - Informationsbüro - e. V.,
widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden monatlichen
Mitgliedsbeitrag/Fördermitgliedsbeitrag/die Spende in Höhe von:

Jeweils monatlich/vierteljährlich/halbjährlich/einmal jährlich*

Name der Organisation/des Fördermitglieds:

bei Fälligkeit zulasten meines/unseres* Girokontos

Nr. _____

bei (genaue Bezeichnung des Kontoführenden Kreditinstitutes):

_____ Bankleitzahl: _____

durch Lastschrift einzuziehen.

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

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Name, Vorname, genaue Anschrift

Ort, Datum

Unterschrift(en)*

*Nichtzutreffendes bitte streichen