



# Evangelische Akademie Arnsberg e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE58ZZZ00000675985

- Ich möchte Mitglied werden in der Ev. Akademie Arnsberg e.V.  
Postfach 5238, 59802 Arnsberg

Name:	
Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl:	
Ort:	
Geb.-Datum:	
E-Mail:	
Telefon:	
Wir bitten Sie für unsere Statistik um die Angabe Ihrer Konfession	

## SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige die Ev. Akademie Arnsberg e.V., von meinem Konto mittels Lastschrift den Jahresbeitrag in Höhe von 20,00 € einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Ev. Akademie Arnsberg 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.

Vorname und Name: (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
IBAN:	DE
BIC:	

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_