

Rücksendung an
FREUNDE@SCHIRN.DE

Lastschriftinzug

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag für die Mitgliedschaft im Verein der FREUNDE der Schirn Kunsthalle Frankfurt e.V. in Höhe von _____ Euro pro Jahr bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Name des Zahlungspflichtigen
in Druckbuchstaben _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen
in Druckbuchstaben _____

IBAN des Zahlungspflichtigen
In 4er Schritten _____

BIC des Zahlungspflichtigen _____

Zahlungsempfänger ist: FREUNDE DER SCHIRN E.V.
Frankfurter Sparkasse
IBAN: DE57 5005 0201 0000 3284 30
BIC: HELADEF1822

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift