

***Bitte ausdrucken + unterschrieben einreichen bei:***

Schützenverein St. Michael e.V. Oberveischede

Kassierer Christian Wigger

Im Eck 17

57462 Olpe-Oberveischede

## **Einzugsermächtigung**

Hiermit erteile ich dem Schützenverein „St. Michael Oberveischede e.V.“ den Auftrag, den Mitgliedsbeitrag sowie evtl. Umlagen von meinem Konto abzubuchen:

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

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

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