

Einzugsermächtigung Kolpingmitgliedsbeitrag

Ich bin damit einverstanden, dass der jeweils gültige Mitgliedsbeitrag der Kolpingsfamilie Paderborn-West von meinem Konto

Bank:

Kontonr.:

BLZ:

oder

IBAN:

BIC:

jährlich halbjährlich 1/4jährlich abgebucht werden.

Name:

Unterschrift: