

Name Vorname

Straße PLZ/Ort

Telefon e-mail

Erklärung

Hiermit ermächtige ich die Initiative Stolpersteine für München e.V. widerruflich, den jeweils gültigen Jahresbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos

Konto-Nr..... BLZ

Bank Ort

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

.....
Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

Initiative Stolpersteine für München e.V.
Dr. Reiner Bernstein
Viktor-Scheffel-Straße 5
80803 München