

ebz Freundeskreis

Evangelisches Beratungszentrum München e.V. (ebz)
Landwehrstr. 15/Rgb.
80336 München
Fax: 089-59048 190

Ja, ich will das ebz unterstützen!

Ich unterstütze die Arbeit des ebz durch **Mitgliedschaft im Freundeskreis des ebz**

- vierteljährlicher Beitrag 21,- €
- jährlicher Beitrag 84,- €
- Ich unterstütze das ebz freiwillig mit einem höheren Mitgliedsbeitrag, jährlich _____ €

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon, Fax _____

E-Mail _____

Ihre Mitgliedschaft kommt der Arbeit folgender Beratungsbereiche zugute:
Eheberatung – Erziehungsberatung – Evangelische Telefonseelsorge – Pastoralpsychologie –
Schwangerschaftsberatung – Psychologische Beratung für Schüler*innen, Eltern und
Lehrkräfte

Bitte füllen Sie die Ermächtigung zum Einzug per SEPA-Lastschriftmandat auf Seite 2 aus.

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften mittels SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 27ZZZ00000088141

Hiermit ermächtige ich (ermächtigen wir)

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl, Ort _____

das **Evang. Beratungszentrum München e.V.**, Landwehrstr. 15/Rgb., 80336 München
widerrieflich Zahlungen von meinem (unserem) Konto

Name, Vorname (Kontoinhaber) : _____

IBAN DE ____/____/____/____/____/____

BIC _____

Kreditinstitut : _____

in Höhe von 84,00 € (jährlich) / 21,00 € (vierteljährlich)
 Betrag _____ € jährlich am 15.01. oder vierteljährlich am 15.02. /
15.05. / 15.08. und 15.11.

mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom ebz auf mein (unser)
Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die
Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unseren)
Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers

Bankverbindung des ebz Freundeskreises:

Evangelisches Beratungszentrum München e.V.

Evangelische Bank e.G.

IBAN: DE84 5206 0410 0003 4020 29 BIC: GENODEF1EK1