

HALLOWEEN SHOPPING



Abgabe bis zum **09.10.2018** per Fax an: **04346 - 602096**

oder per Mail an: **info@dps-gettorf.de**



ANMELDUNG / gilt gleichzeitig als Rechnung

Hiermit melde/n ich/wir uns verbindlich für das **Halloween Shopping** am **26.10.2018** an.

Firma e-mail:

Benötigte Standfläche: Wasser: ja nein Strom: ja nein

Geplante **Aktivität** (MUSS bitte ausgefüllt werden):

.....
.....
.....

Mit dieser Anmeldung erkläre ich mich/wir uns bereit, die festgelegte Kostenumlage in Höhe von **25,00 Euro** per SEPA Lastschriftmandat zu zahlen.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Ich ermächtige den HGV Gettorf und Umgebung e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem HGV Gettorf und Umgebung e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wir werden den Betrag für die Teilnahme in KW 44 von Ihrem Konto einziehen.

Kreditinstitut (Name)

-----|-----
(BIC)

DE -- | --- | --- | --- | --- | ---
(IBAN)

Die Mandatsreferenz
wird separat mitgeteilt.

Datum: _____ Unterschrift: _____ Stempel: _____

