



# NACHBARSCHAFTSHILFE

Aschheim/Dornach e.V.

Watzmannstraße 20  
85609 Aschheim  
Tel. 089-904 45 89  
Fax 089-907 75 291  
info@nbh-aschheim-dornach.de

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die **NACHBARSCHAFTSHILFE Aschheim/Dornach e.V.**,

die Rechnung/Rechnungen (zutreffendes bitte ankreuzen)

- des Mahlzeitendienstes
- des Ambulanten Pflegedienstes
- der Nachbarschaftshilfe Aschheim/Dornach
- Mitgliedsbeitrag (Mindestbeitrag €12.- pro Jahr)

von meinem Konto abzubuchen.

Name .....

Vorname .....

Mandanten ID .....  
(wird von der NACHBARSCHAFTSHILFE vergeben)

Anschrift .....

Bank .....

IBAN .....

BIC .....

Datum .....

Unterschrift .....

---

*Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.*