



ruth cohn
institut für **TZI**
münchen

The art of leading

Ruth Cohn Institut für TZI München e. V.
Geschäftsstelle
Kurfürstenstr. 35
10785 Berlin

rci-muenchen@ruth-cohn-institute.org

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE75ZZZ00000928364**
Mandats-Referenznummer: **WIRD SEPERAT MITGETEILT**

Hiermit ermächtige ich das Ruth-Cohn-Institut für TZI München e. V. den Mitgliedsbeitrag in der von der Mitgliederversammlung beschlossenen Höhe von zurzeit pro Kalenderjahr: **110,00 Euro** mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Ruth-Cohn-Institut für TZI München e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name*): _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Kreditinstitut (Name und BIC): _____

IBAN: DE_____

Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers

*) vom Kontoinhaber

Bei abweichenden Namen von KontoinhaberIn und Mitglied bitte hier noch Name des Mitglieds eintragen:

(Vor- und Nachname Mitglied)