



## Bankeinzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich/wir den Unternehmerverein **Pocking Aktiv e.V.** – vertreten durch den Vorstand, widerruflich, den **Mitgliedsbeitrag** und die durch eine Teilnahme an den **Aktionen des Vereins anfallenden Beträge** bei Fälligkeit über meine unten angegebene Bankverbindung per Lastschrift einzuziehen.

Die Höhe der festen Beiträge pro Monat und Unternehmen betragen:

- bis zu 10 Angestellte incl. Inhaber 10 €
- ab 10 Angestellte incl. Inhaber 20 €
- freie Berufe wie Ärzte, Apotheker, Künstler, Rechtsanwälte, Steuerberater 10 €

Firmenname
Kontoinhaber
Strasse, Nr.
PLZ, Ort
Kontonummer
BLZ, Kreditinstitut

---

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift Kontoverfügberechtigter

Pocking Aktiv e.V.  
Tettenweiser Str. 2  
94060 Pocking

Tel.: 08531 / 91630  
Fax: 08531 / 8882  
Mail: [info@pocking-aktiv.de](mailto:info@pocking-aktiv.de)

Bankverbindung:  
Kto.-Nr. 8736720  
Sparkasse Pocking  
BLZ 74050000