

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den DRK-Kreisverband Brandenburg an der Havel e.V. die Miete, für den von mir gebuchten Zeitraum, monatlich rückwirkend durch Lastschrift von meinem Bankkonto abzubuchen. Die Einzugsermächtigung erlischt automatisch am 23.07.2025.

Kontoinhaber	IBAN
Name der Bank	SWIFT/BIC

Ort, Datum

Unterschrift des
volljährigen Auszubildenden

Unterschrift des gesetzlichen
Vertreters (bei Minderjährigen)