

Skazanka

Skazam časopis **KATOLSKI POSOL** za sebe respektiwnje na podatu adresu.

přez roznošowarja we wosadže (wot lěta 2025 lětnje 45,00 €) móžno jenož tam, hdžež je roznošowarja

z póstom (wot lěta 2025 lětnje 75,00 €)

w formaće PDF jako e-mail (wot lěta 2025 lětnje 45,00 €) na adresu _____

na adresu

mjeno, předmjeno _____

dróha _____

wjes / město _____

datum a podpismo skazarja _____

Abonement zaplaći (trjeba so jenož potom wupjelnić, hdyž njeje z abonentom identiske)

mjeno, předmjeno _____

dróha _____

wjes / město _____

datum a podpismo skazarja _____

Štóž sej přeje, móže lětny přinošk wot swojeho konta wotknihować dać.

K tomu njech wupjelni prošu formular na přichodnej stronje.

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

TCM – Katolski Posoł
Postplatz 2
D - 02625 Bautzen

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/ Creditor Identifier):

DE36ZZZ00000851757

Mandatsreferenz:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

TCM – Katolski Posoł, Postplatz 2, 02625 Bautzen

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

TCM – Katolski Posoł, Postplatz 2, 02625 Bautzen

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger