



Stadtbibliothek  
Greven

## Lastschriftmandat für die Stadt Greven

Ich ermächtige die Stadt Greven den **Jahresbeitrag der Stadtbibliothek Greven** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. GläubigerID der Stadt Greven DE83ZZZ00000056093  
Zugleich weise ich hiermit mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Greven auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname (Kontoinhaber\*in)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name)

\_\_\_\_\_  
BIC: bei Karte im Ausland bitte eintragen

\_\_\_\_\_  
Vertragspartner\*in (Inhaber\*in des Bibliotheksausweises) ist:  
(Wenn identisch mit Kontoinhaber\*in bitte frei lassen)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (Bibliothekskund\*in / bei Partnerausweisen reicht ein Name)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen und damit aufgehoben werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Stadtbibliothek Greven  
Kirchstr. 3, 48268 Greven  
Telefon 02571 / 920-390  
E-Mail [stadtbibliothek@stadt-greven.de](mailto:stadtbibliothek@stadt-greven.de)  
Internet [www.greven.net/stadtbibliothek](http://www.greven.net/stadtbibliothek)

Öffnungszeiten  
Di 10-12 15-19 Uhr  
Mi 10-12 15-18 Uhr  
Do 15-19 Uhr  
Fr 10-12 15-18 Uhr  
Sa 10-13 Uhr



Eine Einrichtung  
der Stadt Greven