

Bestellung für **Mess-Intention/en** für die Pfarrgemeinde (**bitte Ort ankreuzen!**):

**Abensberg**

**Pullach**

**Sandharlanden**

Nr.	Wunschdatum	Text (z.B. Name des Verstorbenen)	Betrag (5,00 €)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
		Summe	

Soweit möglich, berücksichtigen wir Ihr Wunschdatum – notwendige Änderungen behalten wir uns jedoch vor.

Kath. Kirchenstiftung Abensberg, Theoderichstr. 11, 93326 Abensberg

**SEPA-Lastschriftmandat / Einzugsermächtigung – einmalig –**

Ich ermächtige die Kath. Kirchenstiftung Abensberg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kath. Kirchenstiftung Abensberg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Vorname und Nachname (Kontoinhaber)**

**Straße und Hausnummer**

**Postleitzahl und Ort**

**Telefonnummer für Rückfragen**

**IBAN**

**BIC (8 oder 11 Stellen)**

**Ort**

**Datum**

**Unterschrift**

Mit meiner Unterschrift willige ich der Veröffentlichung meines Stifternamens im Internet ein.