

# Nachbestellung

- alle Altersstufen -



Für mein Kind

Vorname Name \_\_\_\_\_

Christliche Pfadfinderschaft  
Royal Rangers  
Mitglied im Bund freikirchlicher  
Pfingstgemeinden K.d.ö.R

bestelle ich folgende Artikel (bitte ankreuzen):

<b>Kluft Größe _____</b> (bitte angeben) (lieferbar: 116 / 128 / 134 / 140 / 152 / 164 / 176)	<b>21,50</b> Euro
<b>Kluft Größe _____ <input type="checkbox"/> long</b> (bitte angeben bzw ankreuzen) (lieferbar: S / M / L / XL / XXL / 3XL / 4XL)	<b>22,50</b> Euro
<b>Kluft tailliert Größe _____</b> (bitte angeben) (lieferbar: S / M / L / XL / XXL / 3XL / 4XL)	<b>22,50</b> Euro
<b>Fahrtenhalstuch</b>	<b>6,50</b> Euro
<b>Lederhalstuchknoten</b>	<b>3,00</b> Euro
<b>Alterstufen-Streifen</b> (Starter/Kundschafter/Pfadfinder/Pfadranger)	<b>1,60</b> Euro
<b>Starter-Werkbuch _____</b> (Salamander / Ameise / Eule / Biber / Hirsch / Adler)	<b>3,00</b> Euro
<b>Kundschafterhandbuch</b>	<b>6,00</b> Euro
<b>Pfadfinderhandbuch</b>	<b>6,00</b> Euro
<b>Logbuch</b>	<b>3,50</b> Euro

Gesamt \_\_\_\_\_ Euro

Stammposten 250 Murrhardt  
Lokale Pfadfinderschaft des  
Gospel Forum Murrhardt e.V.

Stammleiter  
Cornelius Scheytt.  
Diebsäcker 28  
71540 Murrhardt  
Tel: 07192 20582  
Email:  
[info@rr250.de](mailto:info@rr250.de)

Bankverbindung  
Volksbank Backnang eG  
IBAN:  
DE27 60291120 0660481022  
BIC: GENODES1VBK

Anerkannter Träger der freien  
Jugendhilfe  
Mitglied im Bundes-jugendwerk  
des BFP

Der Betrag

\_\_\_\_\_ wird bar bei Erhalt bezahlt.

\_\_\_\_\_ wird abgebucht. Ein SEPA-Lastschriftmandat

\_\_\_\_\_ liegt vor.

\_\_\_\_\_ wird hiermit erteilt. (Bitte unten stehendes Formular ausfüllen)

## SEPA-Lastschriftmandat

Gospel Forum Murrhardt / Royal Rangers, Gläubiger-Identifikationsnummer DE12ZZZ00000632678

Ich ermächtige die Gospel Forum Murrhardt / Royal Rangers Murrhardt, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Royal Rangers Murrhardt auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

HINWEIS: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut:

IBAN: DE \_\_\_\_\_, BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten