

MITTEILUNG ÄNDERUNG DER BANKVERBINDUNG

Zahlungsempfänger

Wohnbaugenossenschaft Luckenwalde eG
Gartenstraße 9 b
14943 Luckenwalde

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Wohnungsnummer: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Luckenwalde, _____

Unterschrift: _____