mentoring
KUNST

Auszahlungsanordnung

Betrag		**€**

Datum	

Kostenart	

Name		Vorname	
Straße / Nr.			
PLZ / Ort			

Bank:	
IBAN:	

Datum _____ Unterschrift _____

Berufsverband Bildender Künstlerinnen und Künstler Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Ritterstraße 1 / D—19055 Schwerin / Postadresse: Postfach 110541 / 19005 Schwerin
fon 0385.565009 / info@bbk-mv.de / rechnungen@bbk-mv.de / www.mentoringkunst-mv.de