

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Für wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

SV-Wershofen/Hümmel 1949 e.V.
Bergstr. 9
53520 Hümmel

**Ausfertigung
für den Verein**

[Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenznummer max.35 Zeichen - **wird vom Verein vergeben**)

DE 84 ZZZ 00000788037

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers)

SV-Wershofen/Hümmel 1949 e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers)

SV-Wershofen/Hümmel 1949 e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name)

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN (Prüfnr - Bankleitzahl - KTO-Nummer.)

DE

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)