

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des zahlungsempfängers (Gläubiger)

TSV Lichtenwald e.V.
Halläcker 2
73669 Lichtenwald

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE35ZZZ00000376184

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den TSV Lichtenwald e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von TSV Lichtenwald e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

DE

Ort; Datum

Unterschrift