

SEPA-Lastschriftmandat

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für das

TVK Mitglied: _____

Anschrift: _____

Ich ermächtige / wir ermächtigen den

Tennis-Verein Köppern e.V., Postfach 3, D-61371 Friedrichsdorf
Gläubiger-Identifikationsnummer DE8600100000335399
Mandats-ID (wird mit nach Eingang des Mandates per E-Mail mitgeteilt),

Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Tennis-Verein Köppern 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

IBAN _____

BIC _____

E-Mail *) _____

*) Der Versand der SEPA Vorabankündigungen erfolgt über E-Mail, daher ist eine E-Mail Adresse notwendig.

(Ort, Datum und Unterschrift(en) des Kontoinhabers/ -bevollmächtigten)