



SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE45ZZZ00000191316
Ihre persönliche Mandatsreferenz: SVV1919_____ (wird vom Verein ausgefüllt)

Ich ermächtige den Spielverein 1919 Vorst e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Spielverein 1919 Vorst e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, Beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mitglied:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

Kontoinhaber (wenn vom Mitglied abweicht):

Name: _____ Vorname: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN-Nr.: DE ____|____|____|____|____|____

Ort; Datum: _____ Unterschrift: _____
Unterschrift des Antragstellers/-stellerin