

SEPA-Lastschriftmandat / Angaben zum Zahlungspflichtigen
SEPA Direct Debite Mandate

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) - nur bei neuen Mandaten notwendig

BIC (8 oder 11 Stellen)

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN
des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.

Name des Zahlungsempfängers:

Hartmannsdorfer SV "Empor" 1922 e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Kirchweg 47

01762 Hartmannsdorf-Reichenau

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE22 ZZZ0 0000 5763 35

Mandatsreferenz

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittel Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Ort

Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Vom Mitglied auszufüllen

Wird vom Verein eingetragen