

SEPA - LASTSCHRIFTMANDAT

Zahlungsempfänger

Sportvereinigung Sterkrade-Nord 1920/25 e. V.
Lütticher Str. 70
46147 Oberhausen



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE43ZZZ00000375167

Mandatsreferenz :

(wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger „Sportvereinigung Sterkrade-Nord 1920/25 e. V.“ Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „Sportvereinigung Sterkrade-Nord 1920/25 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung (*15.01., 15.04., 15.07. und 15.10. eines Jahres)
*(*Der erste Einzug kann ggf. außerhalb der genannten Abbuchungstermine erfolgen. Fällt der Termin auf einen Feiertag oder ein Wochenende, verschiebt sich der Einzug auf den ersten darauf folgenden Werktag.)*

Bitte beachten Sie, dass die Mitteilungsfrist über Beitragshöhe und Zeitpunkt der 1. Abbuchung, sowie die Mitteilung über Änderungen des Abbuchungsbetrages auf 5 Tage verkürzt ist.

Name, Vorname Mitglied

Name, Vorname des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) – falls abweichend vom Mitglied

Anschrift des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) – falls abweichend vom Mitglied

DE																				
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN des/der Zahlungspflichtigen

Ort, Datum und Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Bearbeitungsvermerk Mitgliederverwaltung:

MNR/Abteilung	Zeitraum 1. Einzug	Betrag 1. Einzug	1. SEPA Ausführung am:	EDV erl.: Datum und Hz.
---------------	--------------------	------------------	------------------------	-------------------------