



SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TSV Glückauf Linden e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TSV Glückauf Linden 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.

Angaben zum Zahlungsempfänger:

Name des Zahlungsempfängers:
TSV Glückauf Linden e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE57ZZZ00000300807

Mandatsreferenz:
Entspricht der Mitgliedsnummer

Kontoinhaber: _____
Straße, Hausnr.: _____
PLZ, Wohnort: _____
IBAN: DE _____
BIC: _____
Kreditinstitut: _____

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die folgenden Mitglieder des Sportvereins. Bitte geben Sie Vornamen, Namen und (sofern bekannt) Mitgliedsnummer vollständig an.

Vorname	Nachname	Mitgliedsnummer
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

X

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers
(Bei Minderjährigkeit ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigte/n zwingend erforderlich.)