

SEPA - Lastschriftmandat TC Hennigsdorf e.V. 1926



Ich/Wir ermächtige(n) den Verein TC Hennigsdorf e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein TC Hennigsdorf 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Name (Kontoinhaber, falls abweichend vom Antragsteller)

Kreditinstitut (Name)

BIC

BIC

Hennigsdorf, _____
(Datum)

Unterschrift: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: _____ Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.