

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TV Großwallstadt 1888 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Großwallstadt 1888 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Termin wird nach Erfassung als Mitglied separat bekanntgegeben.

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.

Gläubiger-ID TV Großwallstadt 1888 e.V.: DE65ZZZ00000170004

Angaben zum Konto/Kontoinhaber

Vor- und Nachname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____

IBAN: DE _____

Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen und hat solange Gültigkeit, bis ich sie dem TVG gegenüber schriftlich widerrufe.

Ort, Datum

Unterschrift

Wird vom Verein ausgefüllt:

Mandatsreferenz

Eingang

Bearbeitet