

Erteilung einer EINZUGSERMÄCHTIGUNG
und eines SEPA- LASTSCHRIFTMANDATS

Name des Zahlungsempfängers	1. VC Stralsund e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers	Barther Straße 70, 18437 Stralsund
Gläubiger- Identifikationsnummer	DE85ZZZ00000254325
Mandatsreferenz	Mitgliedsnummer (wird gesondert mitgeteilt)

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den 1. VC Stralsund e.V. widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

SEPA- Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den 1.VC Stralsund e.V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom 1. VC Stralsund 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

Vor- und Nachname des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):		
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	Straße:	Postleitzahl:
	Hausnummer:	Stadt:
IBAN des Zahlungspflichtigen:		
Name des Kreditinstituts:		
Ort:		
Datum:		

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):
