



SEPA-Lastschriftmandat

VEREINSDATEN

Sportgemeinschaft Büchenberg e.V.
Kalbachstraße 12
36124 Eichenzell – Büchenberg
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE86SGB00001397840

PERSONENDATEN

Nachname	:	_____	Geburtsdatum	:	_____
Vorname	:	_____	E-Mail	:	_____
Straße	:	_____	Telefon	:	_____
Postleitzahl	:	_____	Abteilung	:	<input type="checkbox"/> Fußball - <input type="checkbox"/> Jugendfußball
Ort	:	_____			<input type="checkbox"/> Gymnastik - <input type="checkbox"/> Kinderturnen
					<input type="checkbox"/> Tischtennis
					<input type="checkbox"/> Badminton

BEITRAGSZAHLUNG

SEPA-Lastschriftmandat für das SEPA-Basis-Lastschriftverfahren
(wiederkehrende Zahlungen):

Ich/Wir ermächtige(n) die SG Büchenberg e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der SG Büchenberg 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.

Kontoinhaber (Name, Vorname): _____

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort): _____

Name der Bank: _____

IBAN D E _____

BIC _____

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers