

Mitgliedsname: _____

SEPA-LASTSCHRIFTSMANDAT

Ich ermächtige den RV Comburg 1902 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom RV Comburg 1902 e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

HINWEIS: Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Angaben zum Kontoinhaber

Name, Vorname: _____ Bankinstitut: _____

IBAN: DE _____

BIC / SWIFT: _____

(beides finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

Ort, Datum

Unterschrift aller Kontoinhaber

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von _____

(Nur angeben, falls Kontoinhaber nicht mit dem Mitglied identisch ist.)

Hinweis:

Die Angabe der IBAN- und BIC-Nummern sind zwingend erforderlich.

Eine Rückgabe des Lastschrift-Mandats ist nur im Original, nicht jedoch als Fax oder Email zulässig.

Abbuchungen von einem Sparkonto sind nicht möglich.