

Lastschriftmandat

Für deine Unterlagen

Sportverein Valtenberg e.V., Hauptstr. 73, 01904 Neukirch/Lausitz

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00002006330

Mandatsreferenz: Vorname Name des Mitglieds

Kreissparkasse Bautzen, IBAN: DE53 855 500 001 000 510 910, BIC: SOLADES1BAT

Sepa-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige den Sportverein Valtenberg e.V., Neukirch, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein Valtenberg e.V., Neukirch, auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Rücklastschriftgebühren werden vom Beitragszahler zurückgefordert.

Vorname und Name (Vereinsmitglied)

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Postleitzahl und Wohnort (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer (Kontoinhaber)

BIC

IBAN DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Name der Bank

Der Beitrag wird in zwei Raten am 31.03. sowie am 30.09. eingezogen. Der Beitrag für Volljährige wird fällig, wenn das Mitglied am 01.01. des Jahres bereits das 18. Lebensjahr vollendet hat.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers bzw.
bei Minderjährigen der gesetzlichen Vertreter

Lastschriftmandat

Zurück an den Vorstand

Sportverein Valtenberg e.V., Hauptstr. 73, 01904 Neukirch/Lausitz

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00002006330

Mandatsreferenz: Vorname Name des Mitglieds

Kreissparkasse Bautzen, IBAN: DE53 855 500 001 000 510 910, BIC: SOLADES1BAT

Sepa-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige den Sportverein Valtenberg e.V., Neukirch, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein Valtenberg e.V., Neukirch, auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Rücklastschriftgebühren werden vom Beitragszahler zurückgefordert.

Vorname und Name (Vereinsmitglied)

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Postleitzahl und Wohnort (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer (Kontoinhaber)

BIC

IBAN DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Name der Bank

Der Beitrag wird in zwei Raten am 31.03. sowie am 30.09. eingezogen. Der Beitrag für Volljährige wird fällig, wenn das Mitglied am 01.01. des Jahres bereits das 18. Lebensjahr vollendet hat.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers bzw.
bei Minderjährigen der gesetzlichen Vertreter