

SEPA- Basis-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger : *SV Berolina Lychen e.V.,
Vogelgesangstraße 20, 17279
Lychen*

.Gläubiger-Identifikations-Nr. *DE41ZZZ00001270610*

Mandatsreferenz *(wird separat mitgeteilt)*

*Ich ermächtige den Sportverein Berolina Lychen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein Berolina Lychen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
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.*

Gewünschte Zahlungsweise: *o jährliche Abbuchung*

Zahlungsart: *Wiederkehrende Zahlungen*

Mitgliedsbeitrag für : Name, Vorname

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

DE _ / _ / _ / _ / _ / _
IBAN

.Kreditinstitut (Name)

BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers