



SEPA Lastschriftenmandat

Hinweis: Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann.

Name des Zahlungsempfängers: **Sportverein Ebersbach 1910 e.V.**

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Strasse und Hausnummer: **Strutstr. 15**
Postleitzahl und Ort: **73061 Ebersbach**
Land: **Deutschland**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE64ZZZ00000118709**

Mandatsreferenz:

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Sportverein Ebersbach 1910 e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Sportverein Ebersbach 1910 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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Strasse und Hausnummer: _____
Postleitzahl und Ort: _____
Land: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort: _____
Datum (TT/MM/JJJJ): _____
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____