

SEPA–Lastschriftmandat – Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungsempfänger

Vorname und Name/Firma: **1. FC Wacker Plauen e. V.**

Straße und Hausnummer: **Alte Oelsnitzer Str. 3**

PLZ und Ort: **08527 Plauen**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE24ZZZ00002347034**

Die Mandatsreferenz wird nachträglich mitgeteilt.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, wiederkehrende Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger 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.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname und Name _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Kreditinstitut (Name): _____

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

Im Falle der Zahlung für ein andere Person auszufüllen (z.B. Eltern für ihr Kind).

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Vorname und Name _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____