

SEPA-Lastschriftmandat

(SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger) Golf Club Stenerberg e.V. Morgensterner Straße 6 24407 Rabenkirchen-Faulück
--

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE10ZZZ00000491094	Mandatsreferenz (wird vom Verein eingetragt):
--	---

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

Name des Zahlungsempfängers Golf Club Stenerberg e.V.
--

Mitgliedsbeiträge gemäß Beitragsordnung von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers Golf Club Stenerberg 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
--

Kreditinstitut

BIC ¹	IBAN
------------------	------

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

¹ Hinweis: Die Angabe des BIC kann bei Zahlungen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums entfallen.

SEPA-Lastschriftmandat

(SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Golf Club Stenerberg e.V.

Morgensterner Straße 6
24407 Rabenkirchen-Faulück

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE10ZZZ00000491094

Mandatsreferenz (wird vom Verein eingetragt):

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

Name des Zahlungsempfängers

Golf Club Stenerberg e.V.

Mitgliedsbeiträge gemäß Beitragsordnung von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir

mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers

Golf Club Stenerberg 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Die Angabe des BIC kann bei Zahlungen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums entfallen.