



Erteilung eines SEPA – Lastschriftmandats / Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, die fälligen Beiträge und Umlagen von meinem Konto im Rahmen des SEPA – Lastschriftverfahrens einziehen zu lassen. Dadurch reduziert sich die Höhe meines Beitrags um 6,00 EUR.

Name, Vorname des Mitgliedes (bei Familien alle Vornamen)

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Bezeichnung der Bank

IBAN

Name, Vorname Kontoinhaber/in

Hiermit ermächtige ich den VfL Lichtenrade 1894 e.V. widerruflich Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfL Lichtenrade auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Bei SEPA-Lastschriften können Sie innerhalb von 8 Wochen, beginnend vom Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Dieses Mandat gilt für wiederkehrende Leistungen.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in