

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

	Förderkreis Fußball Union Meppen e.V.
	Versener Str. 69 49716 Meppen

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments
Name und Anschrift des Kontoinhabers

----- Name
----- Vorname
----- Straße
----- Ort
----- Geb.-Datum

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE 72 ZZZ 000 001 265 19

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderkreis Fußball Union Meppen e.V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto zum 31. März jeden Jahres per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir unser Kreditinstitut an, die vom Förderkreis Fußball Union Meppen e.V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/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.

Betrag p.A.:

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift Zahlungspflichtiger/Kontoinhaber