Erteilung einer Einzugsermächtigung

und eines SEPA-Lastschriftmandates

Im Original an

An:
TSV Hirsau 1879 e.V.
Mitgliederverwaltung
Burgäckerstraße 16
75365 Calw-Stammheim

oder Fax an 07051 806395

Zahlungsempfänger: **TSV Hirsau 1879 e.V.**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE97ZZZ00001325377** Mandatsreferenz:

(Bitte frei lassen wird vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Name des 1. Mitglieds: _____

Name des 2. Mitglieds: _____

Name des 3. Mitglieds: _____

Name des 4. Mitglieds: _____

Hiermit ermächtige ich den TSV Hirsau 1879 e.V. widerruflich, den von mir (uns) zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines (unseren) Kontos mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich zum 01.04. und der Abteilungsbeitrag entsprechend der Fälligkeit per Lastschrift eingezogen. Sollte es sich bei den Abbuchungsterminen nicht um einen Bankarbeitstag handeln, erfolgt die Abbuchung am nächstmöglichen Buchungstag.
Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Zahlungsempfängers 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.
Wenn mein (unser) Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Die daraus resultierenden Kosten des Kreditinstituts werden von mir getragen.

Kontoinhaber:
(Name des Zahlungspflichtigen) _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail _____

IBAN (max. 22Stellen): | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Bankleitzahl | Kontonummer rechtsbündig

BIC : | | | | | | | | | | | |

Datum / Unterschrift des Kontoinhabers _____

(Bei Kindern und Jugendlichen: Datum / Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)