

Schwimmverein Freibad Crumstadt e.V., Lilienweg 8, 64560 Riedstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE77ZZZ00000408699

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird später mitgeteilt)

Ich ermächtige den Schwimmverein Freibad Crumstadt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schwimmverein Freibad Crumstadt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsgrund
Mitgliedsbeitrag JJJJ

Zahlungsperiode
Jährlich wiederkehrend

Fälligkeit
0 1 0 3 J J

Name des Mitgliedes:

Im Eintrittsjahr:
Fälligkeit: am 20. Banktag
nach Eintritt, frühestens
am 01.03.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN (siehe Kontoauszug)

D E

BIC (8 oder 11 Stellen/siehe Kontoauszug)

Ort

Datum

T T M M J J

Unterschrift der/des Kontoinhabers



Achtung: Für jedes Mitglied und pro Familie ist ein Kombimandat erforderlich!

Bearbeitungsvermerke des Vereines:

Datum
Eingang

Datum Fälligkeit
1. Beitragszahlung

T T M M J J

T T M M J J

T T M M J J

T T M M J J