



## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Turnverein Vahrendorf  
und Umgegend von 1919 e.V.  
Achtern Hoagen 1  
21224 Rosengarten

Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE67TVV00000422653

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TV Vahrendorf auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Hinweis: Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.