

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Sport Club Budokan Maintal e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sport Club Budokan Maintal e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzuziehen.

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.

| Name der/des Kontoinhaberin/s: | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--------------|--------------------|--------------|---------------------------------------|------------|--------|----------|-----------|--|
| Straße/Nr.: | | | | | | | | | |
| PLZ/Ort: | | | | | | | | | |
| IBAN: | | | | | | | | | |
| BIC: | | | | | | | | | |
| Bankinstitut: | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Name des Kindes: | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Abbuchungen finden monatlich | n zum 28. st | tatt Sollte | der 28. eine | es Monats | ein Sonnta | a oder | Feiertag | sein wird | |
| | nalb der fol | genden zw | ei Bankarb | eitstage ei | ngezogen. | _ | | | |
| . S With million of the manual | | Lagotont, 1 | | | o Aminola | Joota | agang m | | |
| Ort/Datum: | | | | | | | | | |
| | | | Unte | Unterschrift der/des Kontoinhaberin/s | | | | | |