



SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE99ZZZ00000000001

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

Zahlungsart: Wiederkehrender Lastschriftzugang zum 1. Werktag im Februar eines Jahres

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Reiterfreunde Liedolsheim e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von den Reiterfreunden Liedolsheim e.V. 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.

Die Änderung der Kontoverbindung ist umgehend dem Verein mitzuteilen!

Vorname und Name des Kontoinhabers	Name des Kreditinstitutes
IBAN	BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers