



SEPA Lastschriftermächtigung

Name _____
Vorname _____
Straße, Nr. _____
PLZ, Ort _____
Email _____

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00001036549 (Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den SV Weißblau Allianz Berlin e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem SV Weißblau Allianz Berlin 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.

IBAN DE _____ BIC _____

Kontoinhaber _____ Kreditinstitut _____

_____ Datum _____ Unterschrift