



Gläubiger-Identifikationsnummer: _____
Wird vom Verein ausgefüllt.

Mandatsreferenz: _____
Wird vom Verein ausgefüllt.

SEPA- Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige/n ich/wir den PSV Senftenberg e.V. widerruflich für die Dauer der Mitgliedschaft im Verein den von mir oder meinem Angehörigen

Name des Mitgliedes: _____

zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos:

Name/n der/des Kontoinhaber/s _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

jährlich zum 1. Februar jeden Jahres

halbjährlich zum 1. Februar und zum 1. August jeden Jahres
jeweils der halbe Beitrag

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom PSV Senftenberg 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.

Änderungen der Kontoverbindung werden durch mich/uns rechtzeitig schriftlich gegenüber dem Verein angezeigt. Kann der Bankeinzug aus Gründen, die das Mitglied zu vertreten hat, nicht erfolgen und wird der Verein deshalb durch Bankgebühren (Rücklastschriften) belastet, sind diese Gebühren durch das Mitglied zu tragen.

Ihre Angaben werden unter Beachtung der Bestimmungen des Datenschutzrechts verarbeitet.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Kontoinhaber/s