

Hiermit erteile ich das unten stehende

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE96ZZZ00000576555
PSV Grevelau e.V. Grevelau 51, 21423 Winsen/Luhe

Mandatsreferenz (wird später mitgeteilt).

Ich/Wir ermächtige/n den PSV Grevelau anfallende Zahlung entsprechend der Gebührenordnung von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom PSV Grevelau e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

PLZ/Ort

Name Kreditinstitut

DE _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ BIC: _____
IBAN

Datum, Ort, Unterschrift