



SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den SV Preußen 90 Beeskow e.V. widerruflich, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom SV Preußen 90 Beeskow 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.

Gläubiger Identifikationsnummer: **DE47SVP00000744277**

Vorname und Name des Kindes

Vorname und Name (1. Kontoinhaber/in / Kontobevollmächtigte/r)

Vorname und Name (2. Kontoinhaber/in / Kontobevollmächtigte/r)

Anschrift Kontoinhaber/in

Kreditinstitut

IBAN: DE _____

BIC: _____

Ort / Datum

Unterschrift 1. Kontoinhaber/in

Unterschrift 2. Kontoinhaber/in

Achtung: Ohne Originalunterschrift ist das Dokument ungültig!