

Saarbrücker Tanzsport-Club Schwarz-Rot e.V.

Geschäftsstelle
Kaseler Weg 11
66113 Saarbrücken
www.stc-schwarz-rot.de

SEPA- Lastschriftmandat

Gläubiger- Identifikationsnummer DE20STC00000109219

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich/wir ermächtige/n den Saarbrücker Tanzsport-Club Schwarz-Rot e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise/n ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom Saarbrücker Tanzsport-Club Schwarz-Rot e.V. auf meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung, zum 10. des laufenden Monat

Vorname und Nachname des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

Land Postleitzahl Ort

IBAN (22 Stellen)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

BIC (8-11 Stellen)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Wir sind dazu verpflichtet, Ihnen die Lastschriftermine der Beitragszahlung vorab anzukündigen. Der fällige Monatsbeitrag wird am 10. des laufenden Monats eingezogen. Sollte der 10. ein Sonntag oder Feiertag sein folgt der nächste Werktag

Ort

Datum

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Unterschrift/en
