

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: VT Union Groß Ilsede e.V.	
Anschrift des Zahlungsempfängers: Schulstraße 38, 31241 Ilsede	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32ZZZ00000241214	
Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer)	
Name, Vorname des Vereinsmitglieds:	
<p>Sepa-Lastschriftmandat:</p> <p>Hiermit ermächtige ich / ermächtigen wir die VT Union Groß Ilsede e. V., den von mir / uns zu zahlenden Beitrag jeweils halbjährlich zum 01.02. und 01.08. eines Jahres von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.</p> <p>Zugleich weise ich mein / unser Kreditinstitut an, die von VT Union Groß Ilsede e.V. auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.</p> <p>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.</p> <p>Sollten die fälligen Beiträge durch die Bank zurückgebucht werden, werde ich / werden wir die dadurch entstehen Kosten (Rücklastschriftgebühr) übernehmen.</p>	
Name, Vorname des Kontoinhabers:	
Anschrift des Kontoinhabers:	
Straße und Hausnummer:	Postleitzahl und Wohnort:
Name der Bank/Sparkasse	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	BIC (8 oder 11 Stellen):
Ort und Datum	Unterschrift des Kontoinhabers

IBAN und BIC bitte unbedingt mit angeben. Beide findet man auf dem eigenen Kontoauszug.