

Änderung der Bankverbindung für den SV Hohenmölsen 1919 e.V.



Persönliche Angaben

Name, Vorname

.....

Geburtsdatum, Ort

.....

SEPA-Lastschriftmandat

Kontodaten des Kontoinhabers

.....

IBAN

.....

BIC

.....

Kontoführendes Kreditinstitut

Name des Kontoinhabers

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

.....

Änderung der Bankverbindung zum:

.....

Ich ermächtige den SV Hohenmölsen 1919 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Hohenmölsen 1919 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.

.....

Ort, Datum:

.....

Unterschrift des Zahlungspflichtigen