



SEPA-Lastschriftmandat

Name, Anschrift des Zahlungsempfängers: **Swingolf Dachverband Deutschland e.V.
z. Hd. Torge Steenblock
Karl-Rahe-Straße 15, 24539 Neumünster**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 12ZZZ00000016728**

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

.....

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Swingolf Dachverband Deutschland e.V., die zu leistenden Zahlungen (Beiträge und Gebühren gemäß dem jeweils gültigen Beitrags- und Gebührenkatalog) von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Änderungen der Bankverbindung teile ich umgehend mit.

Zahlungsart:

wiederkehrende Zahlung

Name, Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

.....
Name

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):

.....

BIC (8 oder 11 Stellen):

.....

.....
Ort:

.....
Datum (TT/MM/JJJJ):

.....
Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)