

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (wir ermächtigen) dne **Fußball-Verein Mistelfeld 1946 e.V.** von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom **Fußball-Verein Mistelfeld 1946 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: **DE92FVM0000065340**

Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

Kontoinhaber (Name, Vorname)

Straße, Hausnummer

PLZ

Wohnort

Stadtteil

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Ort

Datum

Unterschrift

Der

FV Mistelfeld 1946 e.V.

sagt ganz herzlich

DANKE !

