

SEPA-Lastschriftmandat  
SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:  
SV Grün-Weiß Lübben e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postfach 1547

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

15905 Lübben (Spreewald)

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE61ZZZ00001727508

Mitgliedsnummer (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Membership number (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger SV Grün-Weiß Lübben e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger SV Grün-Weiß Lübben 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor SV Grün-Weiß Lübben e.V. to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor SV Grün-Weiß Lübben e.V..

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.



sofort



31.03.



30.09.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Name des Mitglieds / Member name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address:

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.  
Note: If the debtor's IBAN starts with DE, the BIC is optional.

Ort / Location:

Lübben

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: