

T.C.Hahnheim-Selzen e.V., An der Pfingstweide 5, 55 278 Hahnheim

**Gläubiger – Identifikationsnummer : DE67ZZZ00000076072**

**Mandatsreferenz : Vor- und Zuname des Kontoinhabers**

**SEPA – Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den T.C.Hahnheim-Selzen e.V., Hahnheim, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom T.C.Hahnheim – Selzen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung belasteten Beträge verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....  
Vorname und Name (Kontoinhaber/in)

.....  
Straße und Hausnummer

.....  
Postleitzahl und Ort

.....  
Kreditinstitut ( Name)

.....  
BIC

.....  
IBAN

.....  
Ort, Datum und Unterschrift-