



Ermächtigung

zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE3212300000349951**
Mandatsreferenz : wird von uns zugewiesen

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den **LSV Grenzland e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **LSV Grenzland 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 die dabei mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort

Datum

	T	T	M	M	J	J
--	---	---	---	---	---	---

Unterschrift

IBAN und BIC sind übrigens auf dem Bank-Kontoauszug zu finden bei minderjährigen Bewerbern