

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Zahlungsempfänger

TuS Nortorf von 1859 e.V.
Heinkenborsteler Weg 14
24589 Nortorf

Tel: 04392 / 915044
Fax: 04392 / 690725
E-Mail: Info@TuSNortorf.de
www.tusnortorf.de

Geschäftszeiten:
Dienstag, Mittwoch und Freitag
zwischen 8:30 — 11:30 Uhr

Bankverbindung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE76ZZZ00000172813

BLZ: 214 500 00

Kto. Nr. 320 00 04977

Institut: Sparkasse Mittelholstein

IBAN Nr. DE25 2145 0000 3200 0049 77

BIC Nr: NOLADE21RDB

Mandatsreferenz Nr: wird beim ersten Einzug über den Kontoauszug bekanntgegeben

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Allgemeiner 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.

Zahlungsart: vierteljährlich halbjährlich jährlich

Einzugstermine: vierteljährlich = 02.01 / 01.04. / 01.07 und 01.10. eines Jahres

halbjährlich = 02.01 und 01.07 jährlich = 02.01. eines Jahres

Fällt der Einzugstermin auf einen Sams-, Sonn- oder Feiertag, erfolgt der Einzug am nächsten Werktag.

Bei neuen Aufnahmeanträgen wird der fällige Beitrag bis zum nächsten Einzugstermin, die Aufnahmegebühr und die Versicherung frühestens zwei Wochen nach Vorliegen des Antrages beim TuS Nortorf eingezogen.

Zahlungspflichtiger:

| | | | | | |
|----------------|--|----------|--|-----------|--|
| Name, Vorname: | | | | | |
| Strasse: | | | | PLZ, Ort: | |
| BLZ: | | Kto. Nr. | | Institut: | |
| IBAN Nr. | | | | BIC Nr: | |

Ort, Datum :

Unterschrift

PS: Die IBAN Nr. und BIC Nr. können Sie Ihrem Kontoauszug entnehmen