

Bitte ausdrucken + unterschrieben einreichen bei:

Schützenverein St. Michael e.V. Oberveischede
Kassierer Christian Wigger
Im Eck 17
57462 Olpe-Oberveischede

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

IBAN : _____

BIC : _____

Kreditinstitut : _____

Mandatsreferenz: _____
(wird vom Verein ausgefüllt)

Ort, Datum : _____

Unterschrift : _____

Ich ermächtige den St. Michael Schützenverein Oberveischede e. V. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom St. Michael Schützenverein Oberveischede e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Belastung des Betrages erfolgt jährlich in der 7. Kalenderwoche eines Kalenderjahres.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE58ZZZ00000368883
IBAN: DE63 46250049 00 10019438 · BIC: WELADED1OPE