

**Anlage zum Aufnahmeantrag**

Bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen und im Original zusammen mit Aufnahmeantrag einreichen.

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen
--

Zahlungsempfänger: Turnerbund „Deutsche Eiche“ 1893/ASV e.V. Regenstau
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE96TBR00000144517

Mandatsreferenznummer

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

 (wird vom Verein ausgefüllt – erscheint auf Kontoauszug)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Turnerbund „Deutsche Eiche“ 1893/ASV e.V. Regenstau Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Turnerbund 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

• Pflichtfelder

KONTOINHABER				
1	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">•Name</td> <td>•Vorname</td> </tr> </table>	•Name	•Vorname	
•Name	•Vorname			
2	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>•Straße</td> <td>•Nummer</td> </tr> </table>	•Straße	•Nummer	
•Straße	•Nummer			
3	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>•Postleitzahl</td> <td>•Ort</td> </tr> </table>	•Postleitzahl	•Ort	
•Postleitzahl	•Ort			
KREDITINSTITUT				
4	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>•IBAN (falls bekannt) D E</td> <td>•BIC (falls bekannt) D E</td> </tr> </table>	•IBAN (falls bekannt) D E	•BIC (falls bekannt) D E	
•IBAN (falls bekannt) D E	•BIC (falls bekannt) D E			
5	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>•Kontonummer (falls IBAN nicht bekannt)</td> <td>•Bankleitzahl</td> </tr> </table>	•Kontonummer (falls IBAN nicht bekannt)	•Bankleitzahl	
•Kontonummer (falls IBAN nicht bekannt)	•Bankleitzahl			
6	•Name Kreditinstitut			
•Unterschrift Kontoinhaber				
7	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>•Ort</td> <td>•Datum TTMMJJJJ</td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;"><i>X</i></td> </tr> </table>	•Ort	•Datum TTMMJJJJ	<i>X</i>
•Ort	•Datum TTMMJJJJ	<i>X</i>		

BEITRAGSZAHLER IST KEIN ELTERNTEIL – bitte Zeilen 4,5,6 und 7 ausfüllen						
8	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">•Name</td> <td>•Vorname</td> </tr> </table>	•Name	•Vorname			
•Name	•Vorname					
9	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>•Straße</td> <td>•Nummer</td> </tr> </table>	•Straße	•Nummer			
•Straße	•Nummer					
10	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>•Postleitzahl</td> <td>•Ort</td> </tr> </table>	•Postleitzahl	•Ort			
•Postleitzahl	•Ort					
11	<p>Hiermit bestätige ich, dass dieses SEPA-Lastschriftmandat für alle im Aufnahmeantrag benannten Personen Gültigkeit hat.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #e0e0e0;"> <th colspan="2">•Unterschrift Zahler</th> </tr> <tr> <td>•Ort</td> <td>•Datum TTMMJJJJ</td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;"><i>X</i></td> </tr> </table>	•Unterschrift Zahler		•Ort	•Datum TTMMJJJJ	<i>X</i>
•Unterschrift Zahler						
•Ort	•Datum TTMMJJJJ	<i>X</i>				

Fällige Restbeträge werden bis spätestens vier Wochen nach Einreichung des Aufnahmeantrages von dem in den Zeilen 4, 5 und 6 angegebenen Konto eingezogen.

Nur ein vollständig ausgefülltes SEPA-Lastschriftmandat kann bearbeitet werden!