



SEPA-Lastschriftmandat

Gültig ab 01.01.2008

Hiermit ermächtige ich den Reiterverein Bad Friedrichshall u.U. e.V. zu Lasten meines unten angegebenen Kontos bis auf Widerruf jährlich zum 01 Januar des Jahres die fälligen Mitgliedsbeiträge abzubuchen.

Vorname und Name des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

Postleitzahl Ort

Kreditinstitut (Name)

____-____-____-____-____-____
BIC

DE ____-____-____-____-____-____
IBAN

_____, _____
Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes

_____, _____
Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Zusätzlich bei Minderjährigen:

Als Erziehungsberechtigte stimmen wir der Mitgliedschaft zu.

_____, _____
Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte