

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger

Zahlungspflichtiger

Tennisclub Dielingen
Reininger Str. 2

32351 Stemmwede

Hiermit ermächtige ich Sie, die von mir für die Nutzung der Tennishallen und für den Verzehr von Getränken zu leistenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem nachfolgend aufgeführten Konto per Lastschrift einzuziehen.

Ich weise mein Geldinstitut an, die auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

Geldinstitut:

Name _____

BIC | | | | | | | | | | |

IBAN |

Ort, Datum

Unterschrift