
Name, Vorname

Ort, Datum

Straße, PLZ Ort

An den
TSF Schöneberg
c/o Andreas Käthner
Oranienburger Str. 155

13437 Berlin

SEPA-Lastschriftmandat:

Gläubiger-Identifikationsnummer DE89ZZZ00001773952
Mandatsreferenznummer: TSFSchbg(Pass-Nr. des FVTT)

Hiermit ermächtige ich den TSF Schöneberg die satzungsmäßigen Beiträge (unter Bezug auf die aktuelle Beitragsordnung) jährlich zum 01.02. eines jeden Jahres, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TSF Schöneberg 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber/-in)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift (Kontoinhaber/-in)