



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Mitglied

Vorname/n

Name

Zahlungsempfänger

Tae Kwon Do Verein Walluf e. V.
Idsteiner Straße 19
65232 Taunusstein

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE86ZZZ00002229421

Mandatsreferenz:
Verbandspassnummer (DTU)

Ich/Wir ermächtige(n) den **Tae Kwon Do Verein Walluf e. V.** Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom **Tae Kwon Do Verein Walluf e.V.** auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnen mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname/n Name Kontoinhaber

Straße Nr. Kontoinhaber

PLZ Ort Kontoinhaber

Name der Bank

IBAN

BIC

Ort

Datum

Unterschrift/en Kontoinhaber