

Schützenverein Soderstorf e. V.

Kassenwart: Michael Garbers, Schulstr. 13, 21388 Soderstorf



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE35ZZZ00000141153

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Schützenverein Soderstorf e. V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Soderstorf e. V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut Name

BIC

IBAN

Ort, Datum und Unterschrift