

Abs.

---

---

---

MTV Berg a.W.e.V.  
Geschäftsstelle  
Colonusstr. 5  
82335 Berg

per Fax 08151 / 953855

gs@mtv-berg.de

### **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den MTV Berg a.W.e.V. wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom MTV Berg a.W.e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

#### Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger  
Gläubiger-Identifikationsnummer  
Mandatsreferenz

MTV Berg a.W.e.V.  
DE05ZZZ00000977930  
Spende

#### 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.

Kontoinhaber
Anschrift
Kreditinstitut
BIC
IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en Kontoinhaber

Das Mandat gilt für:

**Vorname und Name** \_\_\_\_\_