

An den  
Angelsportverein Schlangen e.V.  
33189 Schlangen  
www.asv-schlangen.de



## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zweck: Einzug von Beiträge , Arbeitsstundenausgleich und sonstigen Forderungen für

Vorname und Nachname: \_\_\_\_\_

### Lastschriftmandat :

Die Entrichtung des Beitrages, Arbeitsstundenausgleich und sonstige Forderungen erfolgt durch Bankeinzug. Jahresbeiträge regelmäßig zum 01.02. eines jeden Jahres. Der Arbeitsstundenausgleich zum 01.03. eines jeden Jahres. Sonstige Forderungen werden gemäß SEPA-Verfahren angekündigt.

Zahlungsempfänger : ASV Angelsportverein Schlangen e.V. Alte Rothe Straße 24,  
33189 Schlangen

Gläubiger-Identifikationsnummer : **DE50ANG00000654595**

Mandatsreferenz : \_\_\_\_\_  
(wird nach Bestätigung mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat : Ich ermächtige den ASV Angelsportverein Schlangen e.V.,  
Zahlungen von meinem Konto Mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ASV Schlangen  
e.V. auf mein Konto bezogenen 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 Nachname des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
( Ort ) ( Datum ) ( Ort ) ( Datum )

\_\_\_\_\_  
( Unterschrift Kontoinhaber )

\_\_\_\_\_  
( Unterschrift 1. Vorsitzender  
oder 1. Geschäftsführer )

Bitte in Blockschrift ausfüllen