



Name: ..... Vorname: ..... geb. ....  
Straße: ..... Ort: ..... Tel.: .....  
e-Mail: .....

## **Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat**

**Gläubiger-ID: DE4ZZZ00002036407**

**Inhaber: FSV Birkenfelde 1921 e.V.**

Hiermit ermächtige ich den obigen Zahlungsempfänger, Zahlungen (nachfolgend benannt) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Für SEPA-Lastschriften gilt zusätzlich: Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.  
HINWEIS: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

### **Zahlung: jährlicher Mitgliedsbeitrag, laut gültiger Beitragsordnung und Satzung**

Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos

bei.....

IBAN .....

BIC .....

Diese Einzugsermächtigung gilt ab.....

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.  
Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

.....  
Ort, Datum

.....  
**Unterschrift** des Kontoinhabers

.....  
**leserlich** Name und Vorname