

Mitgliedsnummer = Mandatsreferenznummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pro Sport Berlin 24 e.V.  
Forckenbeckstr. 18  
14199 Berlin

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat zum monatlichen Einzug des Vereinsbeitrages

Hiermit ermächtige(n) ich / wir Pro Sport Berlin 24 e.V. (**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00000132650**), Zahlungen mittels monatlicher Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich mein / wir unser Kreditinstitut an, die von Pro Sport Berlin 24 auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Kontoinhaber (Vorname und Name) sowie Anschrift, falls von oben abweichend:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

D	E																				
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**IBAN** (22stellig)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name des Kreditinstitutes

**BIC** (8 oder 11 Stellen)

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Das bisher erteilte SEPA-Lastschriftmandat widerrufe(n) ich / wir hiermit.

\_\_\_\_\_  
**Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers**