



**S e p a - L a s t s c h r i f t m a n d a t**  
**( W i e d e r k e h r e n d e Z a h l u n g e n )**

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):**

Turn- und Sportverein Rot-Weiß-Roßbach e.V.  
Im Ahlen 12  
56271 Roßbach

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE59ZZZ00000317067**

**Mandatsreferenz:**  
(Wird vom TuS ausgefüllt)

**Name Mitglied:**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) : \_\_\_\_\_

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

IBAN des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

BIC des Zahlungspflichtigen \_\_\_\_\_

Hinweis: Die BIC kann entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers