

# SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)

## Mandatsreferenz

TC Mitgliedsbeitrag

## Zahlungsempfänger

Tennisclub – Mattighofen  
Mattseer Straße 24a  
5230 Mattighofen

## Creditor ID:

.....

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen Tennisclub – Mattighofen Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Tennisclub – Mattighofen auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA – Lastschriften einzulösen. 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.

.....

## Zahlungspflichtiger

Name .....

Anschrift .....

.....

IBAN .....

BIC .....

.....

**Zahlungsart**            o Wiederkehrender Einzug            o Einmaleinzug

.....

Ort, Datum .....

Unterschrift .....