



SEPA-Lastschriftmandat Rollstuhlnutzung

UBC Münster e.V. Abt. Rollstuhlbasketball
Am Waterbrei 28, 48161 Münster

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61ROL00000133701

Name: _____

Mandatsreferenznummer*: _____

* vom Verein auszufüllen.

Ich ermächtige den UBC Münster e.V. Abt. Rollstuhlbasketball widerruflich, fällige Nutzungsentgelte von meinem Konto jährlich im Voraus bis zum 10. Werktag des jeweiligen Geschäftsjahres (beginnend jeweils am 1.7.) mittels Lastschrift

rückwirkend für die laufende Saison (_____)

ab der kommenden Saison (_____)

einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom UBC Münster e.V. Abt. Rollstuhlbasketball auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich versichere, dass der Betrag von meinem Konto zum angegebenen Zeitpunkt abgebucht werden kann. Die Kosten einer Lastschrift rückgabe übernehme ich.

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 Name (Kontoinhaber): _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC (nur außerhalb von Deutschland): _____

IBAN: _____

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers

Die Ermächtigung erlischt automatisch mit Erlöschen des Vertrags zur Rollstuhlnutzung sowie automatisch mit Austritt aus dem Verein.