SEPA Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren SEPA depit mandate for SEPA-Basic-Depit



Name des Zahlungsempfängers / Creditor's Name: Tennisgemeinschaft Lörick e.V.

Straße und Hausnummer / Street and Number: Oberlöricker Str. 3
PLZ und Ort / Postal code and City: 40547 Düsseldorf

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditors – identification number: DE63ZZZ00000878140

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige TGL Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von TGL auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

I authorize TGL to collect payments from my account by direct debit. At the same time i instruct my bank to redeem the direct debits drawn by TGL from my account. Note: I can request reimbursement of the debited amount within eight weeks, starting with the debit date. Applicable in this regard by the contract with my bank conditions.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Name (account holder)	
Straße und Hausnummer / Street and Number	
Straise and Hadsharimer / Street and Hamber	
PLZ und Ort / Postal code and City	
Name des Kreditinstituts / Credit institution	
IBAN	
Deutsche IBAN (22 Zeichen) / German IBAN (22 characters)	
Dieses Lastschriftmandat soll gelten für / This direct debit mandate should apply to	
☐ Mitgliedsbeiträge / Membership fees*	
☐ Trainingsgebühren / Training fees*	
☐ Hallenmiete / hall rent*	
☐ Spindgebühren / locker fees*	
☐ Freiplätze – Gastgebühren / guest fee*	
☐ Veranstaltungen / Events*	
*Zutreffendes bitte ankreuzen / Please check the relevant box	
Ort, Datum /Location, date	Unterschrift / Signature
	X

E-Mail: kontakt@tgloerick.de