



Einzugsermächtigung für Beiträge

Nachname	Vorname	geb. am	Straße + Haus Nr.	
----------	---------	---------	-------------------	--

P L Z	Wohnort	Telefon	Handy-Nr.	e-mail Adresse
-------	---------	---------	-----------	----------------

Bei Familienmitglied: Vorname der Ehefrau: geb. am:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TC Schießgraben e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC Schießgraben e.V. auf meinem 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78ZZZ00000932578

Mandatsreferenz-Nummer (wird vom Verein vergeben):

Kontoinhaber:

IBAN (22 Stellen):

BIC (11 Stellen):.....

Kreditinstitut:.....

Für nicht Volljährige oder Volljährige, die kein regelmäßiges Einkommen besitzen:
Ich verpflichte mich, die o. g. Gebühren zu übernehmen und erteile für diese vorstehende Einzugsermächtigung.

Ort, Datum

Unterschrift

Stadionstraße 11a • 86159 Augsburg • Telefon 0821/528438
E-Mail: office@tennisclub-schiessgraben.de • Homepage: www.tennisclub-schiessgraben.de

- 1. Vorstand: Dr. Theodor Seitz • An der Schinderlohe 27 • 86482 Aystetten • Tel. 0821/484214
- 2. Vorstand: Manfred Schabert • Schertlinstr. 13b • 86159 Augsburg • Mobil 0171/7043829

Stadtsparkasse Augsburg
IBAN: DE67 7205 0000 0000 0778 42 • BIC: AUGSDE77XXX