

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT – JBLH

Bitte das Formular maschinell ausfüllen und mit der Meldung hochladen.

Ich /Wir ermächtige/n den Deutschen Handballbund e.V., Zahlungen im Zusammenhang mit dem Spielbetrieb der JBLH von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Deutschen Handballbund e.V. auf mein / unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich / Wir kann / können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

weiblich

männlich

Name (Kontoinhaber)

Name des Vereins (e.V.)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

| _____ | (bitte vollständig angeben)
BIC

| D E ____ | _____ | _____ | _____ | _____ | ____ | (bitte vollständig angeben)
IBAN

Datum, Ort und rechtsverbindliche Unterschrift des Kontoinhabers