

Eingescannt per Mail an info@sc-neubrandenburg.de oder per Post an:

Sportclub Neubrandenburg e.V.
Geschäftsstelle
2.Werderstraße 5
17033 Neubrandenburg

SEPA-Lastschriftmandat Bestandsmitglieder

Name (des Mitgliedes)*	Vorname*
Geburtsdatum*	Mitgliedsnummer

* Pflichtangaben

Hiermit erteile ich dem Sportclub Neubrandenburg e.V. widerruflich das Mandat, ab dem

0	1.			.	2	0		
---	----	--	--	---	---	---	--	--

die jeweils gültigen Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit (jeweils am 15. im ersten Monat des jeweiligen Quartals) zu Lasten meines Kontos einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SCN (Gläubiger-ID DE52SCN00000107285) gezogenen Lastschriften einzulösen.

Meine Bankverbindung lautet:

Name des Kontoinhabers	Kreditinstitut
IBAN	

Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber