



Änderung Kontodaten / SEPA-Lastschriftmandat

Nachname:	Vorname:
Straße, Hausnummer:	PLZ, Ort:
Geburtsdatum:	E-Mail:
Telefonnummer:	Handynummer:
IBAN:	BIC:
Kreditinstitut:	Kontoinhaber:

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den FV Lauterach e.V. Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FV Lauterach e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer des FV Lauterach e.V.: DE 13 ZZZ 000 000 46 489

Ort:	Datum:	Unterschrift Kontoinhaber:
------	--------	----------------------------