



## SEPA-Lastschrift für den Allgemeinen Sportverein Michendorf e. V.

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Zahlungsempfänger:

Gläubiger ID:

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name sie oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber\*:

IBAN\*:

BIC:

Kreditinstitut:

Betrag:

Mitgliedsnummer wird vom ASV ergänzt

Vorname + Nachname des Mitglieds\*

Mandatsreferenz:

Termin\*\*:

Turnus:

Jahr:

\*\* Gem. Beitragsordnung erfolgt die Beitragszahlung am 30.10. jeden Jahres für das Folgejahr.

Datum \*

Unterschrift des Kontoinhabers\*

\*Pflichtfeld

Vorstandsvorsitzende: Beate Kubat  
1. Stellvertreterin: Anne Voigt  
2. Stellvertreter: Stephan Jentzsch  
Kassenwart: Enrico Sümnick

BANK: Berliner Volksbank  
IBAN: DE78 1009 0000 2395 9574 01  
BIC: BEVODEBB  
VR: 984 P