



## Sepa Mandat

**Gläubiger-Identifikationsnummer**  
**DE 65 ZZZ0 0000 1554 54**

### Einzugsermächtigung

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA –Lastschriftmandats (Kombi-Mandat)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtigen den TC Deckenpfronn, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TC Deckenpfronn mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

IBAN	
BIC	
Name des Kreditinstituts	
Kontoinhaber/ Kontoinhaberin	

Ort/ Datum	Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin
------------	---

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

### Bei Minderjährigen:

Mit dem Eintritt meiner/s Tochter/Sohnes in den TC Deckenpfronn erkläre ich mich einverstanden und für die entstehenden Verbindlichkeiten.

Ort/ Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten/ einer Erziehungsberechtigten)
------------	---