

**SEPA-Lastschriftmandat  
SEPA Direct Debit Mandate**

**Name des Zahlungsempfängers/Creditor name:**  
SV Blau-Weiß Straupitz (Spreewald) e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers/Creditor adress**  
**Straße und Hausnummer/Street name and number:**  
Waldweg 2  
**Postleitzahl und Ort/Postal code and city:** 15913 Straupitz **Land/ Country:** Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer/Creditor identifier:**  
**DE14ZZZ00002509786**

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)/Mandate reference (to be completed by the creditor):**  
**Mitgl.Nr + Sportgruppen Nr.**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **SV Blau-Weiß Straupitz (Spreewald) e.V.**, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **SV Blau-Weiß Straupitz (Spreewald) e.V.** auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften 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.  
  
By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **SV Blau-Weiß Straupitz (Spreewald) e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **SV Blau-Weiß Straupitz (Spreewald) e.V.**  
  
As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Name des Mitgliedes:** **Mannschaft/Sportgruppe:**

**Zahlungsart/Type of payment:**  
 **Wiederkehrende Zahlung/Recurrent payment**  **Einmalige Zahlung/One-off payment**

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/Debtor name:**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/ Debtor adress:**  
**Straße und Hausnummer/ Street name and number:**  
**Postleitzahl und Ort/Postal code and city:** **Land/Country:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor**

**BIC (8 oder 11 Stellen)/ BIC** (Die Angaben des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in Einem EU-/EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist. / Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country)

**Ort/Location:** **Datum/Date (TT/MM/JJJJ)**

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/Signature(s) of the debtor:**