



Absender: _____
Name, Vorname – Mitglied

Anschrift

1. FC Frankfurt (Oder) E.V. e.V.
Buschmühlenweg 172
15230 Frankfurt (Oder)

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE07ZZZ00000214795

SEPA – Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen für

Mitgliedsbeiträge, Umlagen und Aufnahmegebühren

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres unten angegebenen Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem **1. FC Frankfurt (Oder) E. V. e. V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen bei der ersten Lastschrift mitgeteilt. Bitte beachten Sie, dass Sie uns das ausgefüllte Formular im **Original** und **nicht als Fax oder in eingescannter Form** übersenden.

Name und Anschrift des Kontoinhabers : _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift/en