Turnverein 1885



Schifferstadt e.V.

Die anfallenden Gebühren für	den Kurs "Prä	ventives Auso	dauertraining" für
Vorname		_Name	
E-Mail-Adresse			
bitte mittels des nachfolgende			
SEPA-Lastschriftmandat Gläubiger-Identifikationsnummer: D mitgeteilt.	DE 26 ZZZ 000001:	49 075. Die Mar	ndatsreferenz wird mit der Bestätigung
Kontoinhaber			
Straße / Nr.			
Plz / Ort			
Kreditinstitut			
IBAN: DE			
X	X		
Datum	Unterschrift		

Ich / Wir ermächtige(n) den Turnverein 1885 Schifferstadt e.V. Zahlungen von meinem / unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Turnverein 1885 Schifferstadt e.V. auf meinem / unseren Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich / Wir kann / können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: Einmalige Zahlung pro Kurs.