

SEPA-Lastschriftmandat

für WIEDERKEHRENDE Zahlungen
(Stand: 12.01.2016)



Zahlungsempfänger

(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

1) Name: Sporthafen Kiel GmbH

2) Verein: _____

Straße, Haus-Nr.: Düsternbrooker Weg 2

PLZ, Ort: 24105 Kiel Land: DE

Gläubiger Identifikations-Nr. – zu 1: DE60ZZZ00000281159

Gläubiger Identifikations-Nr. – zu 2: _____

Mandatsreferenz :
Die Mandatsreferenz wird Ihnen per SEPA-Lastschrift-Vorabinformation auf der Rechnung mitgeteilt.

Zahlungspflichtiger

(vom Zahlungspflichtigen auszufüllen)

Name (Kontoinhaber): _____

Straße, Haus-Nr. (Kontoinhaber): _____

PLZ, Ort: _____ Land: DE

IBAN Zahlungspflichtiger: DE

Kreditinstitut und BIC: _____

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Ort Datum (TT/MM/JJJJ) Unterschrift Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Sporthafen Kiel GmbH
Düsternbrooker Weg 2
24105 Kiel
Amtsgericht Kiel: HR B 4436

Geschäftsführer:
Philipp Mühlenhardt
AR-Vorsitzender:
Klaus-Peter Boock

Tel.: 0431 / 26 04 84-0
Fax: 0431 / 26 04 84-20
www.sporthafen-kiel.de
info@sporthafen-kiel.de

Förde Sparkasse
IBAN: DE02 2105 0170 0002 0058 90
BIC: NOLADE21KIE
USt.-Id.-Nr.: DE 187 204 730