**Yom Chi Kwan Taekwon-Do Ditzingen e.V.**
**Mitglied der International Taekwon-Do Federation Deutschland e.V.**

염치관

Vorsitzender: Jürgen Haarer, Maikammerstraße 7, 70499 Stuttgart, Tel. 0711/860940
Sportlicher Leiter: Jürgen Schmidt, Steinröhrenweg 26, 70499 Stuttgart, Tel. 0711/8872687

# SEPA Lastschriftmandat

| Zahlungsempfänger: | Gläubiger-Identifikationsnummer | Mandatsreferenz |
|---|---|---|
| Yom Chi Kwan<br>Taekwon-Do Ditzingen e.V.<br>Maikammerstraße 7<br>70499 Stuttgart | **DE18YCK00000048048** | (wird vom Verein eingetragen) |

**Name, Vorname des Kontoinhabers**:_____

**Straße/Hausnummer**:_____

**PLZ/Ort:**_____

**Name, Vorname des Vereinsmitglieds** :_____
(Falls abweichend vom Kontoinhaber)

Ich/Wir ermächtige/n den Verein „Yom Chi Kwan Taekwon-Do Ditzingen e.V.“, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein „Yom Chi Kwan Taekwon-Do Ditzingen e.V.“ auf mein/unser Konto gezogenen 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.

**Kreditinstitut des Kontoinhabers:**_____

**BIC:** | | | | | | | | | | | |

BIC und IBAN finden Sie auf Ihrer **EC-Karte** oder auf Ihrem **Kontoauszug**

**IBAN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

_____
**Ort, Datum** **Unterschrift Kontoinhaber**

_____
**Ort, Datum** **Unterschrift Vereinsmitglied**
(bei Minderjährigen d. Erziehungsberechtigten)