SEPA-Lastschriftmandat für _____/_____ (Mitglieds-Name u. Nr.)

Ich (Wir) ermächtige(n) den Oldenburger Turnerbund, Zahlungen von meinem / unserem Konto

IBAN:	**D**	**E**																				

BIC:											

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom OTB 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.

Name des Kontoinhabers: _____

Anschrift des Kontoinhabers: _____

E-Mailadresse: _____

Oldenburg, den _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhabers

Gläubiger-ID des OTB: **DE24OTB00000131360**

Mandatsreferenz
(wird vom OTB ausgefüllt):