

## SEPA-Lastschriftmandat

(für wiederkehrende Zahlungen)

### Angaben zum Kontoinhaber

Vorname, Nachname: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Ort: .....

Kreditinstitut: .....

IBAN: .....

BIC: .....

### Zahlungsrhythmus (bitte ankreuzen)

monatlich  halbjährlich  jährlich

### Mitgliedschaftstyp (bitte ankreuzen)

|  Ermäßigt  Normal  Einfach (kein Training)

### Mandatstext

Ich ermächtige den **Systema Potsdam e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Systema Potsdam 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.

### Angaben zum Zahlungsempfänger (Gläubiger)

**Systema Potsdam e.V.**, Zum Teufelssee 42, 14478 Potsdam

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE07ZZZ00002479551

**Mandatsreferenz:** S0t – ..... – ..... (wird vom Verein vergeben)

### Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum: .....

Unterschrift: .....