

SEPA-Lastschriftmandat (Basislastschrift)

No Exit Fightclub
Quenselstraße 14
99310 Arnstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00002800496

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Zahlungspflichtiger (Mitglied / Kontoinhaber):

Name: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Erklärung des Zahlungspflichtigen:

Ich ermächtige den No Exit Fightclub, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom No Exit Fightclub auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Einzug erfolgt jeweils zum 1. oder zum 15. eines Monats.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____