

# Tauchsport Club Gersthofner Pfützenschnorchler e.V. Sitz Gersthofen

1. Vorstand Peter Baur  
Bahnhofstr. 24  
86462 Langweid  
Tel. 08230 4870  
Fax 08230 4720  
VDST-Nr. 02/4076 (71714)  
[Baur.Med-Tauchen@t-online.de](mailto:Baur.Med-Tauchen@t-online.de)



Name und Anschrift des Kontoinhabers:

**Gläubiger-Identifikationsnummer des Tauchsportclub Gersthofner Pfützenschnorchler e. V.: DE86ZZZ00000231997**  
**Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt**

## SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Tauchsportclub Gersthofner Pfützenschnorchler e. V., ab \_\_\_\_\_ die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tauchsportclub Gersthofner Pfützenschnorchler e. V. auf mein Konto gezogene(n) 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.

<b>Name und Vorname:</b> _____	
<b>Straße und Hausnummer:</b> _____	
<b>Postleitzahl und Ort:</b> _____	
<b>ggf. abweichender Kontoinhaber (Name, Vorname und Anschrift):</b> _____	
<b>Kreditinstitut (Name und BIC) des Zahlers:</b> _____	
<b>Kontonummer:</b> _____	<b>Bankleitzahl</b> _____
<b>IBAN: D E . . / . . . . / . . . . / . . . . / . . . . / . . . .</b>	
<b>Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers</b> (ggf. des abweichenden Kontoinhabers)	