



LUFTSPORTVEREIN BURG DORF e.V.

Anlage 1 zum Aufnahmeantrag / Schnupperfliegen

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 92ZZZ00000170779

Mandatsreferenz: _____ (wird vom LSV Burgdorf gegeben)

SEPA-Lastschriftmandat für Schnupperflieger

Ich ermächtige den Luftsportverein Burgdorf e.V., einmalig eine Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Luftsportverein Burgdorf e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name des Konto-Inhabers: _____

Straße und Hausnummer (Kontoinhaber): _____

Postleitzahl und Ort (Kontoinhaber): _____

Kreditinstitut (Name): _____

Kreditinstitut (BIC): _ _ _ _ _

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Ort, Datum und Unterschrift

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE VEREINABRUNG MIT:

Vorname und Name des Schnupperfliegers: _____

Kosten für das Schnupperfliegen:

Jugendliche: 50,- €

Erwachsene: 100,- €