

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Für Überweisungen in Deutschland und in andere EU-/EWR-Staaten in Euro.

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts

BIC

Beleg für den Kontoinhaber / Einzahler. Quittung

Angaben zum Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 35 Stellen)

EINTRACHT FRANKFURT E.V.

IBAN

DE22 5005 0201 0000 1553 33

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleister (8 oder 11 Stellen)

HELADEF1822

Betrag: Euro, Cent

Kunden-Referenznummer - Verwendungszweck, ggf. Name und Anschrift des Zahlers

Noch Verwendungszweck (insgesamt max. 2 Zeilen à 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 2 Zeilen à 35 Stellen)

Angaben zum Kontoinhaber/Zahler, Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)

IBAN

08

Datum

Unterschrift(en)

Empfänger	
Eintracht Frankfurt e.V.	
IBAN	DE22 5005 0201 0000 1553 33
BIC	HELADEF1822 (Frankfurter Sparkasse)
EUR*	Betrag
Kunden-Referenznummer - noch Verwendungszweck (nur für Empfänger)	
Kontoinhaber / Einzahler: Name	
IBAN	

(Quittung bei Bareinzahlung)

BITTE ZURÜCKSENDEN AN:

EINTRACHT FRANKFURT e.V. » Mitgliederbetreuung
Alfred-Pfaff-Straße 1 » D - 60386 Frankfurt am Main



Eintracht FRANKFURT

BANKEINZUGSERMÄCHTIGUNG - SEPA-LASTSCHRIFT-MANDAT

AB T T M M J J J J

Nur Konten in SEPA-Ländern: Eintracht Frankfurt e.V. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04ZZZ00000237450

Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

Hiermit ermächtige ich Eintracht Frankfurt e.V., „wiederkehrende Zahlungen“ von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine / weisen wir unsere Bank an, die von Eintracht Frankfurt e.V. auf mein / unser Bankkonto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen (Rücklastschrift), unter den mit meiner / unserer Bank vereinbarten Bedingungen.

KONTOINHABER

Name / Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

IBAN

SWIFT-BIC

Name der Bank

ZAHLWEISE:

Fällig jeweils zum:

JÄHRLICH
01.07.

HALBJÄHRLICH
01.07./01.01.

VIERTELJÄHRLICH
01.07./01.10./01.01./01.04. oder am nächsten Bankarbeitstag.

Bei Fördermitgliedschaft ist nur die Zahlungsweise JÄHRLICH möglich.

HINWEIS: Bei der Fördermitgliedschaft ist nur eine jährliche Zahlungsweise möglich. Bei einer vom Mitglied/Zahlungspflichtigen zu verantwortenden Rücklastschrift wird eine Bearbeitungsgebühr von 10,00 € erhoben. Die Zahlung per Rechnung ist nur jährlich möglich. Dafür wird pro Rechnung eine Bearbeitungsgebühr von 2,00 € fällig. Die Zahlung per Rechnung ist bei der Fördermitgliedschaft nicht möglich.

MITGLIEDSDATEN

Name / Vorname

EF-

Mitgliedsnummer

X Ort, Datum

X Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhabers