



Informationen zur Erteilung einer Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschrift-Mandat

Lieber Sportler,

mittels des vorliegenden Formulars ermächtigt du die GDFPF e. V. widerruflich, die von dir zu entrichtenden jährlich anfallenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit durch Lastschrift von deinem Konto einzuziehen.

Bitte füll das SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite vollständig aus und schick das unterschriebene Formular per Post im **Original (nicht mittels Fax oder E-Mail)** an die Geschäftsstelle der GDFPF e. V. zurück.

Das Formular kann ausgedruckt und per Hand ausgefüllt werden oder direkt am Bildschirm erstellt und danach ausgedruckt werden.

Wenn du das Formular per Hand ausfüllen möchtest, schreibe bitte in Druckbuchstaben.

Das Formular ist durch den/die Zahlungspflichtigen zu unterzeichnen und ohne handschriftliche Unterschrift nicht gültig.

Beachtet bitte folgendes:

- Die Angabe von BIC und IBAN ist zwingend erforderlich. Diese Angaben findest du auf deinem Kontoauszug.
- Entstehen der GDFPF e. V. im Rahmen des Lastschriftverfahrens Kosten, die du zu vertreten hast, weil z.B. eine Lastschrift mangels Deckung nicht eingelöst werden konnte, so sind diese Kosten gemäß der [Mitglieds- und Beitragsordnung](#) von dir zu tragen.
- Das SEPA-Mandat erlischt automatisch bei fristgerechter Kündigung der Mitgliedschaft oder nach 36 Monaten der Nicht-Nutzung.
- Die Mandatsreferenznummer wird von der GDFPF e. V. nachträglich vergeben und entspricht deiner späteren Mitgliedsnummer. Diese wird dir im Rahmen der Bestätigung deiner Mitgliedschaft in einem gesonderten Schreiben mitgeteilt.

Bitte hab dafür Verständnis, dass die Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats nur schriftlich erfolgen kann. Leider schreibt dies der Gesetzgeber so vor. Mehr dazu erfährst du [hier](#).

Anschrift

German Drug-Free
Powerlifting Federation e. V.
c/o Markus Peschel
Wolfgang-Langenbeck-Str. 5
06120 Halle (Saale)

Kontakt

Tel: +49 176 61891540
Mail: vorstand.gdfpf@yahoo.de
Internet:
www.gdfpf.de
facebook.com/GDFPF

Bankdaten

Konto-Nr.: 1894027163
BLZ: 800 53762
IBAN: DE28800537621894027163
BIC: NOLADE21HAL
Bank: Saalesparkasse

Registergericht:

Amtsgericht Stendal
Registernummer: VR 3282
Steuernummer:
110/143/01684
Finanzamt Halle (Saale)



000000000103681008170

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

German Drug-Free Powerlifting Federation e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address
Straße und Hausnummer / Street name and number:

Wolfgang-Langenbeck-Str. 5

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

06120 Halle (Saale)

Land / Country:

D

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE27ZZZ00002004182

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **German Drug-Free Powerlifting Federation e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **German Drug-Free Powerlifting Federation e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **German Drug-Free Powerlifting Federation e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **German Drug-Free Powerlifting Federation e.V.**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:
 Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment
 Einmalige Zahlung / One-off payment
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:
Postleitzahl und Ort / Postal code and city:
Land / Country:
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):
BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:
Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

10.08.2017

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

manuell