

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Zur bankinternen Bearbeitung/for internal use  
Nr./No.

### Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

SFH e. V.  
c./o. FH Dortmund  
z. Hd. Christian Fried  
Sonnenstrasse 96-100  
44139 Dortmund

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)  
DE92ZZZ00002580550

Mandatsreferenz

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

SFH e. V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

SFH 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.



**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Zur bankinternen Bearbeitung/for internal use  
Nr./No.

### Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

SFH e. V.  
c./o. FH Dortmund  
z. Hd. Christian Fried  
Sonnenstrasse 96-100  
44139 Dortmund

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)  
DE92ZZZ00002580550

Mandatsreferenz

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

SFH e. V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

SFH 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

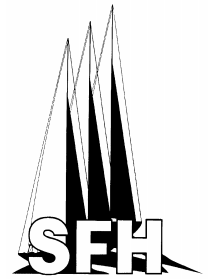
Ort, Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.

# SFH

**Sportverein der Fachhochschule Dortmund e.V.**  
**Abteilung Segeln**



## Vorabankündigung des Lastschriftinzugs

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von 60,00 € gilt jeweils für ein Kalenderjahr (01.01. - 31.12.) und wird am 01.02. fällig.

Der Einzug erfolgt jährlich zum 01. Februar.

Die erste Abbuchung erfolgt jedoch frühestens 14 Tage nach Erhalt dieser Vorabankündigung.

Für die folgenden Abbuchungen zur gleichen Fälligkeit und in gleicher Höhe erfolgt keine weitere Vorabankündigung.

gez.

---

Christian Fried  
Vorstand

Auszug aus der Satzung in der Fassung von 2008 inkl. der Änderungen von 2010:

### **§ 1 Name und Sitz des Vereins**

(2) ... "Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr."

### **§ 6 Beiträge**

(3) „Beiträge an den Verein werden zum 1. Januar eines Kalenderjahres geschuldet.“ ...