Persönliche Angaben	
Vorname, Name:	
Geburtsdatum:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	
	Unterschrift

- ## SEPA-Lastschriftmandat

SV NRW Gläubiger-Identifikationsnummer: DE36ZZZ00000306326

Hiermit ermächtige ich den SV NRW die Gebühr von **_75_€** für die Lizenzausstellung vom u.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV NRW gezogene Lastschrift einzulösen.

Lizenzart:	- Bitte wählen -
Name, Vorname des Kontoinhabers:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Kreditinstitut:	
IBAN:	
BIC:	

<u>Hinweis:</u> Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum	Unterschrift der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers