



EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUM SEPA-LASTSCHRIFT-MANDAT

zwischen

FIT STAR FÜRTH 1 GMBH & CO. KG
Perchtinger Straße 8
81379 München
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71ZZZ00001780290
Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

und

Vorname, Name (Mitglied)

Kunden-ID

Geburtsdatum

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige die FIT STAR Fürth 1 GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der FIT STAR Fürth 1 GmbH & Co. KG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname, Name (Kontoinhaber)

Kreditinstitut (Name)

BIC

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

