

VFL e. V.

Geschäftsstelle  
Büro Seehausen + Sandberg  
Merseburger Str. 5  
10823 Berlin

## SEPA-Basislastschriftmandat

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Name des Geldinstituts \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

IBAN DE --|----|----|----|----|--

Ich ermächtige den VFL e. V., den VFL-Mitgliedsbeitrag jährlich bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VFL e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 57ZZZ00000430205.

Die Mandatsreferenz wird mir vom VFL e. V. mitgeteilt.

*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.

Das SEPA-Basislastschriftmandat ist gültig, bis ich widerspreche.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift\_\_\_\_\_  
Vorname und Name des Mitglieds,  
falls abweichend von Kontoinhaber/Kontoinhaberin