|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | VLF-Logo | Verein Landwirtschaftlicher FachbildungKreis Schwäbisch Hall e.V. |

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz:

(wird vom Verein eingetragen)

**SEPA-Lastschriftenmandat**

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein Landwirtschaftlicher Fachbildung Kreis   
Schwäbisch Hall e.V. und ermächtige den Verein Landwirtschaftlicher Fachbildung   
Kreis Schwäbisch Hall e.V. von meinem Konto mittels Lastschrift den Jahresbeitrag   
einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Landwirt-  
schaftlicher Fachbildung Kreis Schwäbisch Hall e.V. 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 und Name (Mitglied)

|  |
| --- |
|  |

Vorname und Name (Kontoinhaber falls abweichend vom Mitglied)

|  |
| --- |
|  |

Straße und Hausnummer

|  |
| --- |
|  |

Postleitzahl und Ort

|  |
| --- |
|  |

E-Mail

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_│\_ \_ \_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kreditinstitut (Name und BIC) | | | | |  | | | |
| D E | \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ |

IBAN

|  |
| --- |
| Ort, Datum und Unterschrift |