

*VfL Uetze e. V.*

**Abgabe beim Übungsleiter**

**oder**

Anke Wysocki

Mitgliederverwaltung VfL Uetze e. V.

Imkernhof 9

31311 Uetze

Tel.: 05173/924592

**SEPA-Lastschriftmandat**

*(ehemals Einzugsermächtigung)*

Bitte zutreffendes ankreuzen:

**Mitgliedsdaten**  männlich  weiblich

Familienname \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ggf. Geburtsname)

Geburtsdatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40MIT00000342435

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt, sofern noch nicht erfolgt

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den VfL Uetze e. V. die vierteljährlich im Voraus fällig werdenden Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die durch den VfL Uetze 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.

**Die Abbuchung der Beiträge erfolgt jeweils am ersten Bankarbeitstag im Januar, April, Juli und Oktober eines jeden Jahres.** Sollten dem Verein aufgrund von Rücklastschriften Kosten entstehen werden mir diese in Rechnung gestellt.

Die Beitragshöhe ergibt sich aus der jeweils gültigen Beitragsordnung, die auf der Homepage [www.vfl-uetze.de](http://www.vfl-uetze.de) eingesehen werden kann.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Vorname und Name in Druckbuchstaben)

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Name und BIC - finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

IBAN: DE \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_

 (Diese Angaben finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber/in bzw. Bevollmächtigte/r