

Mitgliedsnummer _____
(falls bekannt)

(Inhaber der Mitgliedschaft, falls abweichend vom Kontoinhaber)

VERBAND DEUTSCHER ARCHITEKTEN
VDA e.V.
Edelsbergstr. 8
D-80686 München

Fax: 089-57007260
E-mail: info@vda-architekten.de

Gläubiger ID: DE34ZZZ00000640333
Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtigen den VERBAND DEUTSCHER ARCHITEKTEN VDA e.V., Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von VDA e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Sofern Kontoinhaber und Inhaber der Mitgliedschaft abweichen, gilt dieses SEPA-Lastschriftenmandat für die o.g. Mitgliedschaft.

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

Kontoinhaber: Vorname, Name bzw. Firmierung

Strasse und Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC: _____

IBAN: DE ____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____

Datum, Ort

Unterschrift Kontoinhaber, ggfs. Firmenstempel