



Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied der VFF.

Bitte am PC oder in Druckbuchstaben ausfüllen und unterschrieben per Post oder E-Mail (vff@vff-ifa.de) zurückschicken.

Nachname:	<input type="text"/>		
Vorname:	<input type="text"/>		
Straße:	<input type="text"/>		
PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> BFS	<input type="checkbox"/> FAK	Abschlussjahr:	<input type="text"/>
		Sprache(n):	<input type="text"/>

Der Jahresbeitrag in Höhe von Euro (mind. 20,00 €)

ist jeweils im 1. Quartal des Jahres per Bankeinzug fällig.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78VFF00000085865

Mandatsreferenz: wird bei Einzug mitgeteilt

Ich ermächtige die VFF, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der VFF 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.

Name des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin:	<input type="text"/>
Kreditinstitut (Name und Ort):	<input type="text"/>
BIC:	<input type="text"/>
IBAN:	<input type="text"/>
Ort, Datum:	<input type="text"/>
Unterschrift:	<hr/>