An das
Versorgungswerk der Rechtsanwälte
in Baden-Württemberg
Hohe Straße 16
70174 Stuttgart

Alternativ können Sie das Formular auch per Telefax: 0711/2991650 oder eingescannt per E-Mail an info@vw-ra.de senden (in beiden Fällen benötigen wir kein Original per Post)

Gläubiger-Identifikationsnummer des Versorgungswerks der Rechtsanwälte in Baden-Württemberg als Zahlungsempfänger**: DE46ZZZ00000128927 (18-stellig)**
Mandatsreferenz-Nummer: Diese teilen wir Ihnen nach Bearbeitung postalisch mit durch Rücksendung einer Kopie dieses Formulars nebst der Mandatsref.Nr.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats
durch den u.g. Kontoinhaber (Nicht vergessen: Links unten in den Feldern Anschrift eintragen!)

1. SEPA-Lastschriftmandat
Ich ermächtige das Versorgungswerk, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Versorgungswerk 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.

Meine Kontodaten lauten: (IBAN und BIC finden Sie in der Regel auf Ihren Kontoauszügen oder Ihrer Bankkarte)

Kreditinstitut (Name bitte oberhalb auf Linie eintragen)

BIC (11-stellig): (bitte unterhalb in Kästchen eintragen)

IBAN (22-stellig): (bitte unterhalb in Kästchen eintragen)

D	**E**																			

2. Diese Erteilung gilt für folgendes Mitglied des Versorgungswerk (nur ein Mitglied darf benannt werden!)

//

Mitgliedsnummer (5-stellig) Name und Vorname des Mitglieds Telefon-Nr.

3. Unterschrift für die Erteilung eines o.g. SEPA-Lastschriftmandats

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber bzw. Kontobevollmächtigter

4. Nur bei einer Erteilung durch den Arbeitgeber ausfüllen

Betriebsnummer des Arbeitgebers Telefon-Nr.

5. Anschrift des Erteilers des o.g. SEPA-Lastschriftmandats für Rückantwort
(bitte ausschließlich das links unten stehende Anschriftenfeld leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen)

	Vorname und Name (Bei Arbeitgebern: Kanzleiname)	Feld für Bearbeitungsvermerke (nicht beschriften!!)
	Straße und Hausnummer	**Vom Versorgungswerk wurde folgende Mandatsreferenz-Nummer vergeben:**
	Postleitzahl und Ort	