

**SEPA-Lastschriftmandat der
Nachbarschaftshilfe Forstinning e. V
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE07ZZZ00000848108**



Mandatsreferenz (wird von der NBH eingetragen)

Ich ermächtige die Nachbarschaftshilfe Forstinning e.V., Zahlungen mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Nachbarschaftshilfe Forstinning 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.

Zahlungsart
Wiederkehrende Zahlung

Fälligkeitstermin:
Frühestens 10 Tage nach Unterschriftsdatum. Ab dann jährlich zum 15. Januar jeden Jahres.

Lastschriftmandat wird erteilt für folgende Person:
Name, Vorname, Adresse, falls abweichend vom Kontoinhaber:

.....

Adressdaten der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers:

Name, Vorname

Postleitzahl, Ort

Straße, Hausnummer.....

Kreditinstitut und Bankverbindung der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers:

Geldinstitut

IBAN: DE__ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Datum, Ort

Unterschrift Kontoinhaber/in

.....

.....

Die aufgeführten personenbezogenen Daten werden von der Nachbarschaftshilfe Forstinning e. V. nur zum Zweck der Erfüllung des gegenseitigen Vereinbarungsverhältnisses und der Abwicklung der vereinbarten Leistungen erhoben, verarbeitet und genutzt. Die datenschutzrechtlichen Belange werden ohne Einschränkung gewährleistet. Eine Übermittlung an Dritte erfolgt nicht. Genaueres entnehmen Sie bitte unseren Datenschutzhinweisen.