



## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE15ZZZ00000792286

Mandatsreferenz .....

(Wird vom Verein vergeben)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein „Augenstern e.V.“ die Zahlung des Förder- bzw.- Mitgliedsbeitrages von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem vorgenannten Verein auf meinem Konto bezogene Lastschrift 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.

.....  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....  
Straße

.....  
Hausnummer

.....  
Postleitzahl

.....  
Ort

.....  
Kreditinstitut (Name)

.....  
BIC

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

.....  
Datum

.....  
Ort

.....  
Unterschrift

Mit Erteilung des Lastschriftmandats willigen Sie ein, dass wir Ihre personenbezogenen Daten für vereinsbezogene Belange speichern dürfen. Ihre Daten werden ohne Ihre Einwilligung nicht an Dritte weitergegeben. Bitte beachten Sie dazu auch unsere Hinweise auf der Website des Vereins unter „Datenschutzerklärung (DSGVO)“.