SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat

Internationaler **V**erband **W**estfälischer **K**inderdörfer e.V.
Von-Dript-Weg 2
33104 Paderborn

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 87 ZZZ 00000210154

Mandatsreferenz: **PC**

Ich ermächtige den IVWK, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IVWK auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Den **monatlichen** Patenschafts-/Förderbeitrag in Höhe von _____ € bitte ich jeweils

zum ☐ 1. eines Monats **oder** zum ☐ 15. eines Monats einzuziehen.

Der Einzug soll erfolgen: ○ monatlich ○ halbjährlich
○ vierteljährlich ○ jährlich

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 des Kontoinhabers

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

D	E																						
IBAN																						BIC	

_____
Name der Bank

_____ _____
Datum und Ort Unterschrift/en

Information zur Datenverarbeitung und –nutzung:

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Verarbeitung und Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten auf dem **beiliegenden** Informationsblatt.

Aufgrund der neuen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) müssen wir Sie bitten, uns die Kenntnisnahme mit Ihrer Unterschrift zu bestätigen.