Freundes- und Förderkreis  
der Kinderklinik Bamberg e. V.  
  
Gläubiger-Identifikationsnummer

DE 49 ZZZ 00000122762

Freundes- und Förderkreis   
der Kinderklinik Bamberg

Frau Ines Hofferberth

Obere Leite 3

96123 Litzendorf

**Spende**

**SEPA-Lastschrifts-Mandat**

|  |  |
| --- | --- |
| Mandatsreferenz: | wird nach Beitritt nachgereicht |

Ich möchte den Freundes- und Förderkreis der Kinderklinik Bamberg e. V. mit einer **einmaligen** Spende von       Euro unterstützen.

Ich möchte den Freundes- und Förderkreis der Kinderklinik Bamberg e. V. **regelmäßig jährlich** (im Dezember jeden Jahres) mit einer Spende über       Euro unterstützen.

Ich ermächtige den Freundes- und Förderkreis der Kinderklinik Bamberg e. V. den vorgennannten Spendenbetrag von meinem unten angegebenen Konto (IBAN/ BIC) mittels Lastschrift (bei regelmäßig jährlicher Spende bis zum schriftlichen Widerruf) einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundes- und Förderkreis der Kinderklinik Bamberg e. V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

|  |
| --- |
| Vorname/ Name (Kto.-Inhaber) |
|  |

|  |
| --- |
| Straße und Hausnummer |
|  |

|  |
| --- |
| Postleitzahl und Ort |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **D** | **E** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

BIC

**Datenschutzbestimmung**: Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Spendenverwaltung inklusiv des Spendeneinzugs im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift und Bankverbindung. Eine Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt. Im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes/ Datenschutzgrundverordnung besteht für jeden Spender das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei uns gespeichert sind.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum und Ort | Unterschrift |