

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

**Anschrift des Zahlungsempfängers**

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Einwilligungserklärung gemäß Art6 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a DSGVO

Seit dem 25.05.2018 gilt die Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union (DSGVO) über die einheitliche Verarbeitung personenbezogener Daten innerhalb der EU. Für den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten haben wir alle technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen, um ein hohes Schutzniveau zu schaffen. Wir halten uns dabei strikt an die Datenschutzgesetze und die sonstigen datenschutzrelevanten Vorschriften. Zur Ausführung des erteilten SEPA-Lastschriftmandates werden Ihre oben genannten personenbezogenen Daten erhoben und verarbeitet. Die Verwendung oder Weitergabe Ihrer Daten an unbeteiligte Dritte wird ausgeschlossen. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ich bin mit der Verarbeitung meiner vorgenannten Daten durch den Niki e.V. zum Zwecke der Einziehung von meinem Konto einverstanden.

**Zahlungsart:**

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):