

BAPP - Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege e.V.

Geschäftsstelle Gebersdorfer Str. 197, 90449 Nürnberg

Gläubiger-Identifikationsnummer DE75ZZZ00000823119

Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die BAPP - Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege e.V., Zahlungen* von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BAPP - Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege 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.

Name Kontoinhaber

Name Mitglied (wenn nicht mit Kontoinhaber identisch)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC) _____

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Ich habe die Datenschutzerklärung (http://www.bapp.info/?page_id=2415) gelesen. Darüber hinaus stimme ich der Verarbeitung meiner Daten im Rahmen des SEPA-Verfahrens zu. Ich kann diese Ermächtigung, sowie die Datennutzung jederzeit widerrufen.

Datum, Ort, Unterschrift Kontoinhaber

* Wahlweise Beschränkung auf:

Mitgliedsbeitrag (natürlich)

Mitgliedsbeitrag (juristisch)

Mitgliedsbeitrag: _____ €