

# SEPA-Lastschriftmandat

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer DE22ZZZ00000426373  
Ihre Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt



Ich ermächtige den Kneipp-Verein Steinfurt e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kneipp-Verein Steinfurt 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.

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Geb.-Datum

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Telefon privat / mobil

---

E-Mail-Adresse

---

Kreditinstitut

---

IBAN

- Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert und zu Vereinszwecken genutzt werden. Die aktuellen Datenschutzbestimmungen/AGB auf der Homepage sind mir bekannt und ich akzeptiere diese.
- Ich willige ein, dass die von mir angefertigten Foto- und Videoaufnahmen, auf denen ich erkennbar bin, unentgeltlich für die Öffentlichkeitsarbeit des Kneipp-Vereins Steinfurt e. V. verwendet werden dürfen. Die Nutzung umfasst die Veröffentlichung auf der Website, in sozialen Medien sowie in Printmedien des Kneipp-Vereins. Mir ist bekannt, dass Fotos im Internet weltweit abrufbar sind. Diese Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Nach einem Widerruf werden die Aufnahmen unverzüglich von den betreffenden Plattformen entfernt.



---

**Datum, Ort und Unterschrift**

Falls der Kontoinhaber nicht mit dem Veranstaltungsteilnehmer identisch ist:  
Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit

---

Vorname und Name

Geb.-Datum

Kneipp-Verein Steinfurt e. V.  
Waldring 9  
48565 Steinfurt

Tel.: 02551 839341  
info@kneipp-verein-steinfurt.de  
www.kneipp-verein-steinfurt.de

Kreissparkasse Steinfurt  
IBAN: DE79 4035 1060 0000 5082 67