

NAZO Deutschland e.V.  
Schleheckerstr. 43  
53797 Lohmar

Alternativ können Sie auch einen Dauerauftrag  
an NAZO Deutschland e.V. einrichten:  
IBAN: DE03 3705 0299 0010 0100 80  
BIC: COKSDE33XXX

## SEPA-Lastschriftmandat

Ja, ich möchte NAZO Deutschland e.V. mit einer regelmäßigen Spende unterstützen!

Ich ermächtige den Verein NAZO Deutschland e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von NAZO Deutschland 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, Name   |  | Geburtstag                            |  |      |
| Straße und Nr.  |  | PLZ und Ort                           |  |      |
| Meine Spende in Höhe von<br>Betrag (in Euro)  |  | Beginnend am 01. des Monats*<br>Monat |  | Jahr |
| <p>*Bitte beachten Sie beim Ausfüllen des gewünschten Start-Monats, dass dieses Formular spätestens am 20. Tag des Vormonats bei uns per Post eintrifft. Nur so kann sichergestellt werden, dass wir Ihnen die notwendige Bestätigung rechtzeitig zusenden können. (Lt. gesetzl. Vorschrift 14 Tage vor erster Lastschrift!)</p> <p><input type="checkbox"/> Monatlich    <input type="checkbox"/> Vierteljährlich    <input type="checkbox"/> Halbjährlich    <input type="checkbox"/> Jährlich    Bitte ankreuzen</p> |  |                                       |  |      |
| IBAN  |  |                                       |  |      |
| BIC   |  | Bank                                  |  |      |

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir angegebenen Daten elektronisch erhoben und gespeichert werden. Meine Daten werden dabei nur streng zweckgebunden zur Bearbeitung und Beantwortung meiner Anfrage benutzt. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Verarbeitung einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Melden Sie sich an zu unserem Newsletter.  
Tragen Sie hier ihre E-mail Adresse ein: