

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Nach Erfassung der Spieldaten und erfolgreicher Prüfung Ihrer Kundendaten erhalten Sie ein Bestätigungsschreiben mit Ihrer **Mandatsreferenz** sowie dem Startdatum Ihrer Spielteilnahme.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00000075973

Persönliche Angaben

Alle mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder. Bitte vollständig in Blockschrift ausfüllen.

Herr* Frau*

Vorname(n)*	
Nachname*	
Geburtsdatum*	Geburtsort*
Geburtsname* (wenn abweichend vom Nachnamen)	
Straße*	Hausnummer*
PLZ*	Wohnort*
Telefonnummer (für evtl. Rückfragen im Zusammenhang mit dem Dauerspielantrag)	
E-Mailadresse (für evtl. Rückfragen)	

Die Thüringer Lotterieverwaltung ist widerruflich ermächtigt, alle mit dem Dauerspielantrag zusammenhängenden Spieleinsätze und Gebühren von meinem Bankkonto einzuziehen. Zudem ist die Thüringer Lotterieverwaltung berechtigt, auf dieses Bankkonto Gewinne zu überweisen (soweit nicht – falls gewünscht – im Folgenden zur Überweisung der Gewinne ein separates Gutschriftenkonto angegeben wird). **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. Ich bestätige, dass ich Kontoinhaber für das nachfolgend genannte Bankkonto bin. Das erforderliche Guthaben sichere ich zu.

IBAN*	BIC*
-------	------

Falls separates Gutschriftenkonto gewünscht:

Ja, bitte überweisen Sie Gewinne auf folgendes Bankkonto. Ich bestätige, dass ich Kontoinhaber für das nachfolgend genannte Bankkonto bin.

IBAN	BIC
------	-----

Einwilligung

Ich habe die Datenschutzhinweise, welche in jeder LOTTO Annahmestelle ausliegen und auf der Internetseite www.lotto-thueringen.de abrufbar sind, gelesen und die dort aufgeführten Informationen zur Kenntnis genommen.

Möchten Sie regelmäßig Informationen zu unserem Spielangebot an Ihre E-Mail-Adresse erhalten?

Ja Nein

Ort*	Datum*	Unterschrift Antragsteller/in*
------	--------	--------------------------------

Von der Annahmestelle vollständig auszufüllen:

Die Angaben zur Person wurden mit dem vorgelegten Ausweis abgeglichen und stimmen überein.

AST- und Bedienernummer	Datum	Name Annahmestellenbediener/in
		Unterschrift Annahmestellenbediener/in