

Anlage zum Antrag auf Blindengeld

Zahlungsangaben

15 Das Blindengeld soll überwiesen werden:

☐ auf **mein** Konto

Bezeichnung des Geldinstituts

IBAN (22-stellig)

BIC (11-stellig)

Ich beauftrage im Fall der unbaren Zahlung das kontoführende Geldinstitut mit Wirkung auch gegenüber den Erben, überzahlte Beträge an das Zentrum Bayern Familie und Soziales zurückzuüberweisen. Der vorstehende Auftrag kann nur von mir, nicht aber von den Erben widerrufen werden. Ich stelle das kontoführende Geldinstitut nach meinem Ableben gegenüber dem Zentrum Bayern Familie und Soziales ausdrücklich von der Wahrung des Bankgeheimnisses frei.

Datum

Unterschrift (Antragsteller/Berechtigter/Vertreter)

☐ auf das Konto von

Name, Anschrift

Bezeichnung des Geldinstituts

IBAN (22-stellig)

BIC (11-stellig)

Erklärung des Kontoinhabers:

Ich erkläre hiermit, dass ich das kontoführende Geldinstitut beauftrage, überzahlte Beträge an das Zentrum Bayern Familie und Soziales zurückzuüberweisen. Dieser Auftrag kann nicht widerrufen werden.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Ich bin mit der Überweisung auf dieses Konto einverstanden:

Datum

Unterschrift (Antragsteller/Berechtigter/Vertreter)