

Gemeindevorstand
Gemeinde Hasselroth
Neuenhaßlau
Bodo-Käppel-Platz 1
63594 Hasselroth

Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Gemeindegasse
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE53ZZZ00000051395

Mandatsreferenz: _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor der ersten SEPA-Lastschrift werde ich/werden wir über den Einzug unterrichtet.

Hinweise: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Entstehende Rücklastschriftgebühren gehen zu meinem/ unseren Lasten.

Kontoinhaber: _____ Telefon: _____

Anschrift des
Kontoinhabers: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: DE _____

Einwilligungserklärung gemäß Art. 6 Abs. 1 Buchst. a EU-DSGVO

Es gilt die Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union (EU-DSGVO) über die einheitliche Verarbeitung personenbezogener Daten innerhalb der Europäischen Union. Wir halten uns dabei an die Datenschutzgesetze und die sonstigen datenschutzrelevanten Vorschriften. Zur Ausführung des erteilten SEPA-Lastschriftmandates werden die oben angegebenen personenbezogenen Daten erhoben und verarbeitet. Die Verwendung oder Weitergabe Ihrer Daten an unbeteiligte Dritte wird ausgeschlossen. Eine rechtliche Verpflichtung zur Durchführung des Lastschriftverfahrens besteht nicht, die hier gemachten Angaben sind freiwillig. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite: www.hasselroth.de oder auf unserem Infoblatt „Datenschutzhinweise – SEPA-Lastschriftverfahren“.

Ich bin mit der Verarbeitung meiner vorgenannten Daten durch die verantwortliche Gemeinde Hasselroth zum Zwecke der Einziehung von meinem Konto einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift/en Kontoinhaber

Bitte senden Sie dieses Formular im Original und mit Ihrer persönlichen Unterschrift an uns zurück.

Das Mandat ist gültig für (Zutreffendes ankreuzen und ggf. Angaben vervollständigen):

Das Mandat gilt für alle Forderungen (auch zukünftige). Forderungen eines Kassenzeichens _____
(Kassenzeichen)

Forderungen eines Objekts _____
(Straße, Hausnummer / Flurnummer / Bezeichnung etc.)

Einzelne Forderungen

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Abfallentsorgung |
| <input type="checkbox"/> Abwassergebühren | <input type="checkbox"/> Miete/Pacht | <input type="checkbox"/> Kindertagesstättengebühren | |