SEPA-Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren und Euro-Express-Lastschriften

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Name
Adresse
PLZ, Ort
Kassenzeichen

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE 91 ZZZ 00000162746

Mandatsreferenz

_____
(wird von der Stadtkasse erstellt und Ihnen im Rahmen der 1. Abbuchung mitgeteilt)

Forderung:

- ☐ **Grundbesitzabgaben**
- ☐ **Gewerbesteuer**
- ☐ **gewerbliche Abfallgebühren**
- ☐ **Kindergartengeld / Kindergarten-Essengeld**
- ☐ **Sondernutzungsgebühren**
- ☐ **Hundesteuer**
- ☐ **alle Forderungen**
- ☐ _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) die STADTKASSE KORBACH, wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der STADTKASSE KORBACH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

BIC	Kreditinstitut
IBAN D E	

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

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 Lastschrift-verfahrens 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.korbach.de/Datenschutz.

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

Ort, Datum	Unterschrift