

SEPA – Lastschriftmandat / Einzugsermächtigung

Bitte beachten Sie, dass die Rückgabe des Lastschriftmandats nur im **Original** (nicht mehr per Fax, per E-Mail oder telefonisch) zulässig ist.

Stadt Bad Arolsen
-Stadtkasse-
Große Allee 26
34454 Bad Arolsen

Stadt Bad Arolsen
Gläubiger –ID: DE22ZZZ00000010604

Mandatsreferenz: MR-
(von der Stadtkasse auszufüllen)

Zahlungspflichtiger

Kontoinhaber (wenn abweichend vom Zahlungspflichtigen)

| | |
|--|---------------------|
| Name, Vorname oder Name d. Gesellschaft | Name, Vorname |
| Ansprechpartner / -in bei einer Gesellschaft | Straße / Hausnummer |
| Straße / Hausnummer | PLZ / Ort |
| PLZ / Ort | |

Bankverbindung

| | | | |
|---------------------------|--|---------------------|--------------------|
| | <u>Prüfziffer</u> | <u>Bankleitzahl</u> | <u>Kontonummer</u> |
| I B A N | DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ | | |
| BIC (8 oder 11-stellig) | _ _ _ _ _ _ _ _ | | |
| Name des Kreditinstitutes | | | |

Kassenzeichen

| | |
|----------------------------------|--|
| Grundsteuer | |
| | |
| Gewerbsteuer | |
| Hundesteuer | |
| Sonstiges (bitte angeben) | |
| Die Ermächtigung gilt | <input type="checkbox"/> ab sofort <input type="checkbox"/> ab dem |

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

Ich / Wir ermächtigen widerruflich Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise / weisen ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die von dem Magistrat der Stadt Bad Arolsen auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich / uns der Magistrat der Stadt Bad Arolsen mindestens einen Tag vor der Fälligkeit über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

| | |
|-------------|---------------------------|
| Ort / Datum | Unterschrift Kontoinhaber |
|-------------|---------------------------|

Hinweise zum SEPA-Lastschriftmandat

1. Die Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren ist freiwillig.
2. Im Rahmen des Lastschriftverfahrens anfallende Kosten (Rückbelastungsgebühren) sind vom Zahlungspflichtigen zu tragen, wenn dieser deren Entstehung zu vertreten hat.
3. Bitte reichen Sie die Ermächtigung vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein. Sollte sich Ihr Konto ändern, bitten wir um rechtzeitige Mitteilung, damit Rückbelastungsgebühren vermieden werden.
4. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die belastenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, andernfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, den Einzugsaufträgen zu entsprechen.
5. Für die Stadt Bad Arolsen besteht keine rechtliche Verpflichtung zur Annahme der SEPA-Lastschrift. Die Stadt ist berechtigt, in begründeten Fällen, die Ausführung abzulehnen bzw. einzustellen.
6. Die zu den jeweiligen Abgaben angefallenen Nebenforderungen werden wie die Hauptforderung abgebucht.
7. Wird eine Lastschrift rückbelastet, aus welchen Gründen auch immer, wird das Lastschriftmandat ungültig, erlischt und muss neu erteilt werden.

Datenschutzhinweise im Zusammenhang mit dem SEPA-Lastschriftverfahren

- 1. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen**
Stadt Bad Arolsen, Der Bürgermeister, Große Allee 26, 34454 Bad Arolsen
E-Mail-Adresse: info@bad-arolsen.de
- 2. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten**
Stadt Bad Arolsen, Datenschutzbeauftragter der Stadt Bad Arolsen, , Große Allee 26, 34454 Bad Arolsen
E-Mail: datenschutzbeauftragter@bad-arolsen.de
- 3. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung**
Ihre Daten werden zum Zweck der Durchführung des SEPA-Lastschriftverfahrens für Forderungen der Stadt Bad Arolsen verarbeitet. Rechtsgrundlage ist die uns von Ihnen erteilte Einwilligung gem. Art.6 Abs.1 Buchst.a) DSGVO.
- 4. Art der personenbezogenen Daten und deren Verarbeitung**
Welche personenbezogenen Daten wir zu dem oben genannten Zweck von Ihnen erheben, sind auf der Vorderseite dieses Vordrucks aufgeführt. Sobald die Stadtkasse das von Ihnen unterschriebene SEPA-Lastschriftmandat erhalten hat, werden die darin von Ihnen angegebenen Daten (Name, Vorname, Adresse, Name und Sitz Ihres Kreditinstituts, IBAN etc.) für die Abbuchung der von Ihnen auf dem Vordruck angegebenen Lastschriftforderungen gespeichert. Die Daten werden im Lastschriftverfahren per Datentransfer an das von Ihnen angegebene Bankinstitut übermittelt.
Ihre personenbezogenen Daten werden solange gespeichert, bis Sie Ihre Einwilligung widerrufen haben. Dies gilt auch über den Tod hinaus. Bitte beachten Sie, dass der Widerruf Ihrer Einwilligung nur für die Zukunft gilt. Darüber hinaus bitten wir um Beachtung, dass wir ggfls. einer Löschung Ihrer personenbezogenen Daten nicht nachkommen können, solange wir den gesetzlichen Aufbewahrungs- bzw. Verjährungsfristen unterliegen. Darüber hinaus verfällt ein Mandat automatisch, wenn es 36 Monate nicht in Anspruch genommen wird.
- 5. Ihre Datenschutzrechte**
Nach der Datenschutz-Grundverordnung haben sie das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und auf Widerspruch (Art.15-18, 21 DSGVO). Eine Einschränkung dieser Rechte ergibt sich aus der Datenschutz-Grundverordnung selbst sowie aus weiteren Bundes- und Landesgesetzen (z.B. AO, BayDSG). Desweiteren steht Ihnen das Recht auf Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu (Art.77 DSGVO).