

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

PK:	
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE
Mandatsreferenz	wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige die Stadt Beilngries – Kämmerei, Kasse -, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Beilngries – Kämmerei, Kasse – auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers):
_____
_____

Name Kreditinstitut:	
IBAN:	
BIC:	

Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden

### Für folgende Zahlungsart(en):

Mittagsbetreuung	<input type="checkbox"/>	Essen Mittagsbetreuung	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Ferienbetreuung	<input type="checkbox"/>			Essen Ganztagsklasse	<input type="checkbox"/>

Name des Kindes:
------------------

### Einwilligungserklärung gemäß Art. 6 Abs. 1 Buchst. a DSGVO

Für den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten haben wir alle technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen, um ein hohes Schutzniveau zu schaffen. Wir halten uns strikt an die Datenschutzgesetze und die sonstigen datenschutzrelevanten Vorschriften. Zur Ausführung des erteilten SEPA-Lastschrift-Mandats werden Ihre o.g. personenbezogenen Daten von Ihnen 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 Homepage: [www.beilngries.de/datenschutz-informationen](http://www.beilngries.de/datenschutz-informationen)

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)