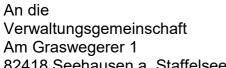
Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers: Gemeinde Spatzenhausen, Dorfstraße 12, 82447 Spatzenhausen

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 05ZZZ00000565680** Mandatreferenz: *Wird separat mitgeteilt*





Verwaltungsgemeinschaft	PK-Nr.: (bitte stets mit angeben)
Am Graswegerer 1	
82418 Seehausen a. Staffelsee	
Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Gemeinde Spatzenhause einzuziehen. Zugleich weise ich/ weisen wir mein/ unser Kreditir mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	nstitut an, die von der Gemeinde Seehausen am Staffelsee auf
<u>Hinweis:</u> Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belaten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merlinstitut erhalten kann/ können. Mit meiner Unterschrift bestätige id (DSGVO) zur Kenntnis genommen zu haben.	
Name und Anschrift des Kontoinhabers	Zahlungspflichtiger (falls abweichend)
	- -
Hiermit wird widerruflich ermächtigt,	nachstehend bezeichnete
Steuern, Abgaben, Gebühren, Beiträge usw. in der jewei Fälligkeitstagen zu Lasten des unten angegebenen Kontos	ils fälligen Höhe zu den gesetzlichen bzw. vertraglichen
☐ Grundsteuer A oder Grundsteuer B	☐ Kindergartenbeitrag
□ Gewerbesteuer	☐ Miete / Pachten
☐ Hundesteuer	☐ Zweitwohnungssteuer
□ Wasser-/ Kanalgebühren	☐ Friedhof
Kreditinstitut (Name):	BIC:
IBAN: DE	
Wenn dieses Konto die erforderliche Deckung nicht aufweitreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.	ist, besteht seitens des kontoführenden
Das Lastschriftmandat muss im Original un	nterschrieben übermittelt werden!
(FAX, E-Mail oder Kopien dürfen nicht akze	ptiert werden)
Ort, Datum	 Unterschrift

Informationsblatt zur Erhebung von personenbezogenen Daten (Art. 12 und 13 DSGVO)

Verarbeitungstätigkeit: SEPA-Mandat

Email: m.hoermann@vg-seehausen.de

1. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen Verwaltungsgemeinschaftsvorsitzender Markus Hörmann Am Graswegerer 1 82418 Seehausen a. Staffelsee Telefon 08841/6169-19 Fax 08841/6169-11

2. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten Frau Dohmen Secure Consult GmbH & Co. KG Keplerstrasse 5 86529 Schrobenhausen

Telefon 08252 – 909411-0 Email: www.secure-consult.com

3. Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Ihre Daten werden zu folgendem Zweck erhoben:

Erteilung eines SEPA-Mandats (Rahmen-Mandat).

Die Rechtsgrundlage, auf der Ihre Daten erhoben werden, ist:

Artikel 6 Absatz 1 DSGVO

4. Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Ihre personenbezogenen Daten werden weitergegeben an:

- Ihre Hausbank.
- 5. Übermittlung von personenbezogenen Daten an ein Drittland

Es findet keine Übermittlung an Drittländer statt.

6. Vorgesehene Fristen für die Löschung der verschiedenen Datenkategorien

Ihre Daten werden in dem Verfahren mit folgenden Fristen gelöscht:

Bei Widerruf der Einwilligung.

7. Betroffenenrechte

Nach der Datenschutz-Grundverordnung stehen Ihnen die Rechte aus Art. 15-18,20,21 zu:

- Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten, Recht auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung oder Widerspruch gegen die Verarbeitung, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen dafür vorliegen,
- Beschwerderecht beim Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz,
- Recht auf Datenübertragbarkeit, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen dafür vorliegen.
- 8. Widerrufsrecht bei Einwilligung

Wenn Sie in die Datenerhebung durch den Verantwortlichen (siehe 1. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen) durch eine entsprechende Erklärung eingewilligt haben, können Sie die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen.

9. Pflicht zur Bereitstellung der Daten

Wenn Sie die erforderlichen Daten nicht bereitstellen, hat dies folgende Konsequenzen:

Eine Nutzung des SEPA-Lastschriftmandats ist nicht möglich.