

Gemeinde Eichwalde
Gemeindekasse
Grünauer Straße 49
15732 Eichwalde

SEPA-Lastschriftmandat für das Kassenzeichen: _____
für wiederkehrende Zahlungen (nur im Original gültig!)

Name, Vorname	E-Mail, Telefonnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
<input type="text"/>	
Kontoinhaber/in ¹	E-Mail Kontoinhaber/in, Telefonnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift Kontoinhaber/in	
<input type="text"/>	
Kreditinstitut	
<input type="text"/>	
IBAN	BIC (nur bei Zahlungen außerhalb der EU)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Hundesteuer |
| <input type="checkbox"/> Elternbeitrag | <input type="checkbox"/> Mittagessenversorgungsbeitrag | <input type="checkbox"/> Straßenreinigungsgebühr |
| <input type="checkbox"/> Erbbauzins | <input type="checkbox"/> Pachtzins | <input type="checkbox"/> |

¹ Erfolgt der Lastschrifteinzug für das Schuldverhältnis eines Dritten, weicht der Kontoinhaber vom im Kopf bezeichneten Zahlungspflichtigen ab.



Dienstgebäude

Grünauer Str. 49, 15732 Eichwalde | Tel. 030 67502 – 0 | Fax 030 67502 – 101 | E-Mail gemeinde@eichwalde.de

Allgemeine Sprechzeiten

Di.: 9:00-12:00 Uhr und 13:00-18:00 Uhr | Do.: 09:00-12:00 Uhr und 13:00-16:00 Uhr
Einwohnermeldeamt und Standesamt nur nach Terminvereinbarung unter www.eichwalde.de
oder 030 67502-306 (Einwohnermeldeamt) / 030 67502-305 (Standesamt)

Bankverbindungen

Deutsche Kreditbank AG
Mittelbrandenburgische Sparkasse
Gläubiger ID DE67ZZZ00000076751

IBAN: DE73 1203 0000 0001 5067 81
IBAN: DE10 1605 0000 3664 0207 57

BIC: BYLADEM1001
BIC: WELADED1PMB

Ich ermächtige die Gemeinde Eichwalde, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Eichwalde auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Konto auch für Erstattungen genutzt wird. Mir ist bekannt, dass im Falle einer Rücklastschrift kein weiterer Einzug zum Mandat erfolgt und das Mandat erlischt.

Hinweis: Sollte ein Lastschrifteinzug aus Gründen, die Sie zu vertreten haben, nicht möglich sein, werden wir Ihnen die sich daraus für uns ergebenden Kosten in Rechnung stellen. Dies betrifft insbesondere Rücklastschriftgebühren und Benachrichtigungskosten.

Information nach Art. 13 DSGVO

Ihre Daten (Name, Anschrift, IBAN) werden zum Zweck des Einzugs per SEPA-Lastschrift verarbeitet. Verantwortlich: Gemeinde Eichwalde, Der Bürgermeister, Grünauer Straße 49, 15732 Eichwalde. Datenschutzbeauftragter: Zweckverband Digitale Kommunen Brandenburg, Herr Karsten Koßmagk, Gewerbeweg 3, 03044 Cottbus. Rechtsgrundlage ist Ihre Einwilligung (Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO). Empfänger ist unsere Bank. Die Daten werden für die Dauer des Mandats und gemäß gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gespeichert. Sie haben das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit sowie Widerruf Ihrer Einwilligung. Beschwerden können Sie an die Landesbeauftragte für den Datenschutz Brandenburg richten.

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber/in _____