

## SEPA-Lastschriftmandat

---

**Gläubiger- Identifikationsnummer**  
DE65ZZZ00000810883

- Neuerteilung**  
 **Änderung bestehendes Mandat**

**Stadtverwaltung Bönningheim**  
**Stadtkasse**  
**Kirchheimer Straße 1**  
**74357 Bönningheim**

**Buchungszeichen der Stadt Bönningheim:**  
\_\_\_\_\_

**Kontoinhaber/in**  
**bzw. Kontobevollmächtigte/r**

**Geschäftspartner falls abweichend**  
**vom Kontoinhaber:**

Vorname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

**Bankverbindung:**

Name des Geldinstituts:  
\_\_\_\_\_

**Freiwillige Angaben**

Tel.: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**BIC:** \_ \_ \_ \_ \_

**IBAN:** D E \_ \_ \_ \_ \_

Einzugsermächtigung gültig ab: \_\_\_\_\_

**Zutreffendes bitte ankreuzen:** Sonstiges: \_\_\_\_\_

- Grundbesitzabgaben     Hundesteuer     Gewerbesteuer     Friedhof

**Ort:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift Kontoinhaber/in**  
**bzw. Kontobevollmächtigte/r:**

**Datum:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadt- bzw. Stadtkasse Bönningheim widerruflich, Zahlungen von meinem/unserem Konto bei Fälligkeiten mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt-/Kasse Bönningheim auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann bzw. 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.

Die Fälligkeiten sind in der Regel die gesetzlichen festgelegten Steuertermine. Mit den jeweiligen Bescheiden erfolgt die Lastschriftankündigung und die Mitteilung der Fälligkeits-/ Einlösetermine unter Angabe der Mandatsreferenz.

### **Folgen der Nicht-Einlösung**

In Falle der Nicht-Einlösung einer fälligen Zahlung oder einer unberechtigten Rückbelastung werden Ihnen die hieraus entstehenden Kosten auf Ihrem Abgabekonto belastet. Im Wiederholungsfall können das SEPA-Mandat gelöscht und entstandene Kosten eingefordert werden.

Ich bin damit einverstanden, bei einer durch mich verursachten Rückbelastung die von der Bank oder Sparkasse berechnete Rücklastschriftgebühre zu zahlen.

### **Datenschutzhinweis**

Die hier angegebenen Daten aus dem Lastschriftmandat werden zum Zwecke der vereinfachten Bezahlung der Forderung (Öffentlich-rechtlicher- oder privatrechtlicher Art) Gem. Art. 6 I b) bzw. c) DSGVO verarbeitet. Alle relevanten Informationen lassen sich entweder dem Vertrag oder dem Gesetz bzw. der jeweiligen Beitragsordnung entnehmen. Die Daten werden für die Dauer des erteilten Lastschriftmandats gespeichert, sofern Sie nicht gem. § 146 AO für 10 Jahre aufzubewahren sind.

Alle weiteren Pflichtangaben zum Datenschutz (Betroffenenrechte und zuständige Aufsichtsbehörde etc.) finden Sie in der Datenschutzerklärung zu unserer Homepage:

<https://www.boennigheim.de/website/de/datenschutzerklaerung>

**Bitte senden Sie dieses Formular unterschrieben zu!**  
Gerne auch per Email [stadtkasse@boennigheim.de](mailto:stadtkasse@boennigheim.de) oder per Fax 07143/273-339