



Stadt Bad Honnef  
 Stadtkasse  
 Postfach 1740  
  
 53587 Bad Honnef

|   |
|---|
| Gläubigeridentifikationsnummer  |
| Mandatsreferenz (Bitte nicht ausfüllen! Wird vom Empfänger ausgefüllt.) |

**Bitte beachten Sie:**  
 Ab dem 01.02.2014 ist für die Bezahlung per Lastschrift nur noch das europäische SEPA-Lastschriftmandat gültig. Für jedes Kassenzeichen muß ein separates Mandat ausgefüllt werden.  
 SEPA-Mandate werden nur auf dem Vordruck der Stadt Bad Honnef im Original unterschrieben anerkannt. Kopien, Faxe und Emails sind unzulässig.

**Bezeichnung der Forderung**

|               |             |
|---------------|-------------|
| Kassenzeichen | Gebührenart |
|---------------|-------------|

**Zahlungspflichtige/r**

|                             |            |                           |     |
|-----------------------------|------------|---------------------------|-----|
| Familiennamenname           |            | Vorname                   |     |
| Straße                      | Hausnummer | PLZ                       | Ort |
| Telefon (Angabe freiwillig) |            | Email (Angabe freiwillig) |     |

**Kontoinhaber/in** (Nur ausfüllen, wenn Kontoinhaber/in und Zahlungspflichtige/r voneinander abweichen!)

|                             |            |                           |     |
|-----------------------------|------------|---------------------------|-----|
| Familiennamenname           |            | Vorname                   |     |
| Straße                      | Hausnummer | PLZ                       | Ort |
| Telefon (Angabe freiwillig) |            | Email (Angabe freiwillig) |     |

**Bankverbindung**

|                |     |
|----------------|-----|
| Kreditinstitut |     |
| IBAN           | BIC |

**Hinweis:**

Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Stadt Bad Honnef, die fälligen Zahlungen von meinem/unserem Konto mit Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein/unser Kreditinstitut an, diese Lastschriften auf meinem/unserem Konto einzulösen.

|            |              |
|------------|--------------|
| Ort, Datum | Unterschrift |
|------------|--------------|

**Nur gültig, wenn vollständig ausgefüllt und mit Datum und Unterschrift versehen**  
 Datum und Unterschrift des Kontoinhabers bzw. der zeichnungsberechtigten Person

**Hinweise:**

- Die zu den jeweiligen Zahlungsverpflichtungen anfallenden Nebenforderungen werden wie die Hauptforderung abgebucht.
- Bitte beachten Sie, dass bei eventuellen Rücklastschriften zusätzliche Gebühren anfallen und das SEPA-Mandat erlischt.
- Eine rechtliche Verpflichtung zur Durchführung des Lastschriftverfahrens besteht nicht. In begründeten Fällen ist die Stadt Bad Honnef berechtigt, die Ausführung abzulehnen bzw. einzustellen. Hiervon betroffene Zahlungspflichtige werden rechtzeitig unterrichtet.
- Bei zurückliegenden Fälligkeiten verzichte ich auf die 14-tägige Vorabinformation und bin mit der sofortigen Abbuchung einverstanden.
- Bitte beachten Sie die Datenschutzerklärung auf Seite 2.

## Datenschutzerklärung für SEPA-Mandate

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Bankdaten erfolgt nach den geltenden datenschutzrechtlichen Regelungen EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Die Datenerhebung erfolgt durch die Stadtverwaltung Bad Honnef (Stadtkasse), Rathausplatz 1, 53604 Bad Honnef.

Kontakt zum behördlichen Datenschutzbeauftragten erhalten Sie über

[datenschutz@bad-honnef.de](mailto:datenschutz@bad-honnef.de),

Telefon 02224/184-0

Die Daten werden zur Einziehung der sich aus dem Kassenzeichen ergebenden Forderung erhoben.

Ihre Daten werden auf Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a DSGVO in Verbindung mit der SEPA EU Verordnung 260/2012 verarbeitet.

Ihre personenbezogenen Daten werden nicht weitergegeben.

Die Daten werden nicht an ein Drittland übermittelt.

Auf Ihre Rechte nach der EU-Datenschutzgrundverordnung wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen (Artikel 15-21).

Ihr Mandat verfällt 3 Jahre nach der letzten Nutzung eines Einzuges. Die Daten werden gelöscht, wenn sie für die Bearbeitung nicht mehr erforderlich sind und die Bestimmungen über die Aufbewahrungsfristen gem. § 58 Abs. 2 der Gemeindehaushaltsverordnung NRW dies zulassen.

Sie können das SEPA-Mandat jederzeit für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.