

ANMELDUNG zum **Klassenmusizieren** mit **Streichinstrumenten**

Name Elternteil 1	Vorname Elternteil 1
Name Elternteil 2	Vorname Elternteil 2
Adresse	
Telefon / Mobil: <hr style="border: none; border-top: 1px solid black; width: 100%;"/>	Veröffentlichung Foto erlaubt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
E-Mail: <hr style="border: none; border-top: 1px solid black; width: 100%;"/>	
Vorname / Name des Kindes: m w	Geburtsdatum Kind
Schule/Klasse:	

Die Unterzeichner erklären sich damit einverstanden, dass die in dieser Anmeldung angegebenen personenbezogenen Daten von der Musikschule der Stadt Bönningheim erhoben und verarbeitet werden dürfen. Personenbezogene Daten sind gem. Art. 4 Nr. 1 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person beziehen.

Diese Daten sind allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich und werden auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 Buchst. b DSGVO erhoben. Sie werden nur musikschulintern verwendet.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Elternteil 1

.....
Unterschrift Elternteil 2

Verantwortlich für die Datenverarbeitung:
Stadt Bönningheim, Kirchheimer Straße 1
Unsere Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter datenschutz@secopan.de

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 und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Bankverbindung:

Freiwillige Angaben

Name des Geldinstituts:

Tel.: _____

BIC: _____

Email: _____

IBAN: _____

Einzugsermächtigung gültig ab: _____

Einzugsermächtigung gültig für: **Städtische Musikschule Bönningheim**

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 berechneten Rücklastschriftgebühren 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>