Datenschutz

Ich/wir stimme(n) zu, dass die personenbezogenen Daten von der Mensa Gymnasium Gröbenzell, Inh. Dietmar Gröbl, ausschließlich zum Zweck der Abbuchung der zu zahlenden Vergütung für die gastronomischen Leistungen verarbeitet und gespeichert werden.

Wenn Sie der Verarbeitung durch die Mensa Gymnasium Gröbenzell, Inhaber Dietmar Gröbl, durch eine Einzugsermächtigung bzw. SEPA-Lastschriftmandat bereits eingewilligt haben bzw. jetzt einwilligen, können Sie die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen Widerruf nicht berührt.

Nach der Datenschutz-Grundverordnung stehen Ihnen folgende Rechte zu:

- Werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet, so haben Sie das Recht, Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art. 15 DSGVO).
- Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 DSGVO).
- Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO).
- Wenn Sie in die Datenverarbeitung eingewilligt haben oder ein Vertrag zur Datenverarbeitung besteht und die Datenverarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren durchgeführt wird, steht Ihnen gegebenenfalls ein Recht auf Datenübertragbarkeit zu (Art. 20 DSGVO).
- Weiterhin besteht ein Beschwerderecht beim Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz (poststelle@datenschutz-bayern.de, Postfach 221219, 80502 München, Tel. 089/212672-0

Die Datenschutzbeauftragte für die Mensa Gymnasium Gröbenzell, Inhaber Dietmar Gröbl, ist Frau Simone Gröbl, Finkenweg 26, 82216 Maisach OT Gernlinden,

Tel: 08142 44 86 60
Fax: 08142 44 86 616
E-Mail: simone.groebl@groebl.de

Ort, Datum Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Gröbl, Dietmar; Mensa Gymnasim Gröbenzell

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Finkenweg 26

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

82216 Maisach OT Gernlinden

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE07ZZZ00001039683

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Gröbl, Dietmar; Mensa Gymnasim Gröbenzell** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Gröbl, Dietmar; Mensa Gymnasim Gröbenzell** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Gröbl, Dietmar; Mensa Gymnasim Gröbenzell** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Gröbl, Dietmar; Mensa Gymnasim Gröbenzell**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

☒ **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment** ☐ **Einmalige Zahlung / One-off payment**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

manuell

114 902.000 KI (Fassung Aug. 2010) - (V1)
Deutscher Sparkassenverlag
Urheberrechtlich geschützt