

Stadt Halberstadt
Stadtkasse
Domplatz 49
38820 Halberstadt

Widerruf

der Einwilligung in die Verarbeitung und Aufforderung zur Löschung bzw. Sperrung personenbezogener Daten gemäß Art. 7 Abs. 3 S.1, Art. 17 Abs. 1 a) und Art. 17 Abs. 3 b) und d) der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) i. V. m. einem erteilten SEPA-Lastschriftmandat

Einwilligung vom:

Kassenzeichen/externe Belegnummer:

Hiermit widerrufe ich meine Einwilligung in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten, die zur Erbringung einer Zahlungsverpflichtung dienen und im SEPA-Lastschriftverfahren von der Stadt Halberstadt vorgenommen wurde. Ich fordere Sie auf, meine bei Ihnen gespeicherten personenbezogenen Daten zu löschen.

Name, Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl u. Wohnort/Ortsteil

Ort/Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Hinweis:

Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung Ihrer Daten nicht berührt. Der Widerruf ist nur mit Datum und Unterschrift gültig.

Rücksendung gern per E-Mail an: stadtkasse@halberstadt.de