

# Anforderung

einer

- beglaubigten Abschrift aus dem Geburtsregister
- Geburtsurkunde
  
- beglaubigten Abschrift aus dem Eheregister
- Eheurkunde
  
- beglaubigten Abschrift aus dem Sterberegister
- Sterbeurkunde
  
- Bescheinigung über Namensänderung
- Bescheinigung über die Geburtszeit



(Gebühr je € 12.-)

## **Stadt Dingolfing**

Standesamt

Dr.-Josef-Hastreiter-Str.2

84130 Dingolfing

Fax: 08731/501-166

Email: standesamt@dingolfing.de

persönliche Daten:

\_\_\_\_\_  
Familiename, Vorname, Geburtsname

Geburtsdatum und -ort<sup>1</sup>:

\_\_\_\_\_

Eheschließungsdatum und -ort<sup>2</sup>:

\_\_\_\_\_

Sterbedatum und -ort<sup>3</sup>:

\_\_\_\_\_

Wohnanschrift:

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

für Rückfragen:

\_\_\_\_\_  
Telefon, E-Mail

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

<sup>1</sup> Pflichtfelder nur für Abschriften aus dem Geburtsregister bzw. Geburtsurkunde

<sup>2</sup> Pflichtfelder nur für Abschriften aus dem Eheregister bzw. Eheurkunde

<sup>3</sup> Pflichtfelder nur für Abschriften aus dem Sterberegister bzw. Sterbeurkunde

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE64ZZZ00000034610**

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt



### **STADT DINGOLFING**

Dr.-Josef-Hastreiter-Str. 2

84130 Dingolfing

### **SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige die STADT DINGOLFING einmalig Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der STADT DINGOLFING auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

---

---

---

---

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

### Für folgende Zahlungsart(en):

Geburtsurkunde

Heiratsurkunde

Sterbeurkunde

Bescheinigung

### **Datenschutz und Einwilligungserklärung:**

Ihre Daten werden ausschließlich für den angekreuzten Verwendungszweck gespeichert und verwendet, es sei denn, Sie erteilen eine Einwilligung zur weiteren Verwendung. Ich willige ein, dass die oben angegebenen personenbezogenen Daten (Name, Anschrift, Bankdaten) zum Zweck der Verarbeitung für die Wahrnehmung einer behördlichen Aufgabe auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen verarbeitet (erhoben, genutzt und gespeichert) werden. Ich kann jederzeit ohne Angabe von Gründen die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Stadt Dingolfing abändern oder gänzlich widerrufen (postalisch, per E-Mail - kasse@dingolfing.de oder per Fax 08731-501166). Eine weitere Bearbeitung Ihres Antrages ist aber dann nicht mehr möglich.