

Amt „Am Stettiner Haff“
Fachbereich Öffentliche Ordnung und Bürgerdienste
Stettiner Str. 1
17367 Eggesin

Ansprechpartner: Frau Mans
Tel.: 039779/264-54
Fax: 039779/264-42
E-Mail: fischerei@eggesin.de

Antrag auf Ausstellung einer Angelerlaubnis für Uecker, Randow, Zarow

Beantragt wird die Gewässerkarte als¹: _____

für den Zeitraum vom _____ bis _____

Fischereischein-Nr.: _____

auszustellen für: Name, Vorname: _____

Wohnanschrift: _____

Eine Fischereiabgabemarke wird beantragt: ☐ ja ☐ nein

Personen mit Behinderung müssen zusätzlich zu diesem Antrag eine Kopie ihres Schwerbehindertenausweises an die oben genannte E-Mail-Adresse senden.

Anbei steht Ihnen das SEPA-Lastschriftmandat zur Verfügung, mit welchem Sie uns eine einmalige Einzugsermächtigung für Ihr Konto erteilen. Sobald die entsprechende Gebühr auf unserem Konto eingegangen ist, werden die beantragten Dokumente versandt.

Einwilligungserklärung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a Datenschutzgrundverordnung:

Ich willige mit meiner Unterschrift ausdrücklich ein, dass meine in diesem Antrag genannten Daten im Rahmen des § 2 Fischereischeinverordnung vom 02.12.2018 (GVOBl. M-V S. 425) von der Genehmigungsbehörde und deren Fachaufsicht im Rahmen der gesetzlichen Regelungen des Landesdatenschutzgesetzes und der Datenschutzgrundverordnung verarbeitet und gespeichert werden. Ich bin hiermit auf die weiteren Regelungen der Datenschutzerklärung auf der Homepage der oberen Fischereibehörde www.lalf.de hingewiesen worden.

Ort, Datum

¹ Mögliche Erlaubnisarten:

Tageskarte für Erwachsene
Tageskarte für Jugendliche
4-Wochen-Karte für Erwachsene
4-Wochen-Karte für Jugendliche

Jahreskarte für Erwachsene
Jahreskarte für Jugendliche
Jahreskarte für Personen mit Behinderung
(ab 70 % GdB / bei 100 % GdB)

**Stadt Eggesin, Die Bürgermeisterin
- Stadtkasse -
Stettiner Straße 1, 17367 Eggesin**

Name, Anschrift Zahlungspflichtiger

Auskunft erteilen:	Frau Trampe / Frau Schreiber
Telefon:	(039779) 264-26 / -22
Zimmer:	110
Kassenzeichen:	
Mandatsreferenz:	
Gläubiger- Identifikationsnummer:	DE62EGG00000341942
<input type="checkbox"/> für einmalige Zahlungen	<input type="checkbox"/> für wiederkehrende Zahlungen

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich / Wir (Kontoinhaber) ermächtige/n die o. g. Behörde, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/ wir mein/ unser unten genanntes Kreditinstitut an, die von der o. g. Behörde auf mein/ unser Konto gezogene/n Lastschriften einzulösen, und zwar:

☐ alle Grundbesitzabgaben

☐ Grundsteuer A

☐ Grundsteuer B

☐ Wasser- und Bodenverband

☐ Hundesteuer

☐ Zweitwohnungssteuer

☐ Winterdienst/Straßenreinigung

☐ Gewerbesteuer/-zinsen

☐ Miete/Betriebskosten

☐ Pacht

☐ Elterngrenzbetrag Schule

☐ Kita-Beiträge

☐ Verpflegungskosten

☐ Amtshilfeersuchen

☐ Kurtaxe

☐ Sonstiges

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.

Kontoinhaber (Name, Firma)

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN
DE

Ort, Datum

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich / uns die o. g. Behörde über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Hinweise:

1. Die Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren ist freiwillig.
2. Mir ist bekannt, dass meine Bank durch Überweisungsträger über den jeweiligen Zahlungsgrund (z. B. Grundsteuer, Hundesteuer) unterrichtet wird.
3. Das Mandat kann jederzeit widerrufen werden. Es gilt bis zum Widerruf.
4. Bitte reichen Sie das SEPA-Lastschriftmandat vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein. Abbuchungen von Sparkonten sind nicht möglich. Sollte sich Ihr Konto ändern, bitten wir um rechtzeitige Mitteilung.