

## Stammdateninformationen zur Teilnahme am Arbeitgebergutscheinsystem „GOTHAs Mitarbeiterkarte“

Die nachstehenden Daten werden ausschließlich für die Verarbeitung der „GOTHAs Mitarbeiterkarte“ benötigt.

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

### Stammdaten Arbeitgeber

Juristischer Name (Name 1):		(Pflichtfeld)
Markenname (Name 2):		(Pflichtfeld)
Straße, Hausnummer:		(Pflichtfeld)
PLZ, Ort:		(Pflichtfeld)
Adresszusatz:		(Pflichtfeld)
Frau/Herr Name/Vorname:		(Pflichtfeld)
Funktion:		(Pflichtfeld)
Telefon:		(Pflichtfeld)
E-Mail:		(Pflichtfeld)

### Einzugsmodalitäten für die Aufladungen der GOTHAs Mitarbeiterkarte

Bitte beigefügtes SEPA-Mandat ausfüllen!

### Kartenpersonalisierung

GOTHAs Mitarbeiterkarte ohne Firmenlogo  
Firmenlogo

GOTHAs Mitarbeiterkarte mit personalisiertem

Anforderungen an Ihr Arbeitgeber-Logo:

Logoformat:

Dateiformat:

Aufbau:

Dateibezeichnung:

Anzahl Karten   
(immer 20er Chargen = Mindestbestellmenge)

## Nutzerdaten Personal-App und Cards-App

Name, Vorname

E-Mail-Adresse

(an die der Versand der Zugangsdaten erfolgen soll)

### Datenschutzrechtlicher Hinweis

Die erhobenen Daten werden ausschließlich zur Durchführung des automatischen Zahlungsverkehrs im Rahmen des Aufladeprozesses der GOTHA's Mitarbeiterkarte, sowie zur etwaigen Kontaktaufnahme mit Ihnen durch den Betreiber erfasst. Die Datenerhebung erfolgt für den Betreiber. Die Daten werden ferner dem technischen Dienstleister, der Fa. AVS Allgemeine Verwaltungs- und Service GmbH, Josephsplatz 8, 95444 Bayreuth zur Verfügung gestellt. Der genannte Dienstleister wird die Lastschrift für den automatischen Zahlungsverkehr aufbereiten, die Zahlung wird durch die Buchhaltung des Betreibers freigegeben. Die beteiligten Dienstleister sind durch entsprechende Verträge zu Vertraulichkeit und Sicherheit der übermittelten Daten nach Art. 28 DS-GVO seitens des Betreibers verpflichtet worden.

Mit der Unterschrift bestätigen wir die Teilnahme am Arbeitgebergutscheinsystem „GOTHA's Mitarbeiterkarte“.

Ferner bestätigen wir die Richtigkeit der voranstehend übermittelten Daten. Darüber hinaus bestätigen wir, dass mit den Gutscheinen kein E-Geld i.S.d. § 1a Abs. 3 ZAG eingelöst werden kann und wir keine Barauszahlungen von Gutscheinguthaben vornehmen werden.

\_\_\_\_\_  
Datum und Ort

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel (falls vorhanden)

### SEPA-Basis-Lastschriftmandat

(SEPA Direct Debit Mandate)

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren / SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gewerbeverein Gotha e. V.  
Mönchelsstraße 19  
  
99867 Gotha

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer]

DE17ZZZ00001090719

[Mandatsreferenz]\*

\* max. 35 Zeichen. Erlaubt sind Buchstaben, Ziffern und die Sonderzeichen + ? / - : ( ) . , ' Umlaute und andere Zeichen sind nicht erlaubt. Groß- und Kleinschreibung wird nicht unterschieden. Leerraum bitte vermeiden.

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Wir ermächtigen

[Name des Zahlungsempfängers]

Gewerbeverein Gotha e. V.

Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Gewerbeverein Gotha e. V.

auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / 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.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

DE

Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)