

Anmeldung

zur Schulkindbetreuung an der Grundschule Kaisersbach

Betreuung an Schultagen

Hiermit melde ich mein Kind

_____	geboren am _____
(Name, Vorname)	

für das Schuljahr _____

verbindlich zur Teilnahme an der Schulkindbetreuung an der Grundschule Kaisersbach an.

Betreuungsform:

- Betreuung am Vormittag**
(07.30 Uhr – 08.30 Uhr und 12.00 Uhr – 13.30 Uhr)
 5 Wochentage 1 Tag/Woche _____
(Wochentag, verbindliche Festlegung)
- Betreuung am Vormittag und am Nachmittag**
(07.30 Uhr – 08.30 Uhr und 12.00 Uhr – 13.30 Uhr; Montag von 13.30 Uhr – 14.30 Uhr und Donnerstag von 13.30 Uhr – 16.00 Uhr; die Teilnahme am Mittagessen ist verbindlich)
 5 Wochentage 1 Tag/Woche _____
(Wochentag, verbindliche Festlegung)

Ich/Wir bin/wurden über die geltenden Richtlinien bzw. Gebühren informiert und ich/wir bin/sind bereit den Elternbeitrag gemäß den aktuell geltenden Richtlinien bzw. Gebühren an die Gemeinde Kaisersbach zu bezahlen. Der Betrag kann abgebucht werden.
(Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats siehe Rückseite)

Absender:	_____

Telefon: (tagsüber)	_____

- Hiermit erkläre ich dass die Gemeinde Kaisersbach die personenbezogenen Daten meines Kindes und von mir / uns verarbeiten und weitergeben darf.

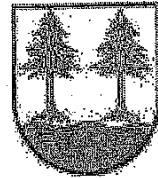
Kaisersbach, _____

(Unterschrift/en Erziehungsberechtigte)

Gemeinde Kaisersbach, Dorfstr. 5, 73667 Kaisersbach

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE50ZZZ00000584755

Mandatsreferenz:



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Gemeinde Kaisersbach Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Kaisersbach 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.

Nach Erfassung des SEPA-Lastschriftmandats wird Ihnen von der Gemeindekasse Ihre Mandatsreferenznummer mitgeteilt. Das Mandat soll gelten

ab sofort ab dem

wiederkehrend für nachfolgende Abgabearten (bitte ankreuzen):

(Das Buchungszeichen (BZ) finden Sie auf dem Steuer-Abgabenbescheid.)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Alle Gemeindeabgaben | <input type="checkbox"/> Sonstige:..... |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer BZ: / | <input type="checkbox"/> Kindergartenelternbeitrag BZ: / |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer BZ: / | <input type="checkbox"/> Kindergartenfahrtkosten BZ: / |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer BZ: / | <input type="checkbox"/> Schulkindbetreuung BZ: / |
| <input type="checkbox"/> Wasserzins/Abwassergebühr BZ: / | <input type="checkbox"/> Kinderkrippenelternbeitrag BZ: / |

für folgende einmalige Zahlung:

Angaben zum Kontoinhaber

Nachname des Kontoinhabers:		Vorname des Kontoinhabers:	
Straße und Hausnummer		PLZ und Ort, falls außerhalb Deutschland (Land):	
Name des Kreditinstituts			
BIC		Hinweis: BIC und IBAN finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder auf den neuen Bankkarten !	
IBAN			
Tel.Nr. für Rückfragen(Angabe freiwillig):		e-mail für Rückfragen (Angabe freiwillig):	
Ort:	Datum*:	Unterschrift(en) Kontoinhaber:	

* Sofern die Angabe des Datums vergessen wird, gilt als Unterschriftsdatum das Eingangsdatum bei der Gemeindekasse Kaisersbach.

Zahlungspflichtige/r:

Bitte senden Sie das unterschriebene Lastschriftmandat im Original an:

Gemeinde Kaisersbach
Dorfstr. 5
73667 Kaisersbach