

## SEPA-Lastschriftmandat Schuljahr **2023/2024**

<b>Teilnehmer am Einzugsverfahren</b>		<b>Kind</b>	
Name, Vorname/n / Firma		Name Kind	
Straße, Hausnummer		Postleitzahl, Ort	
<b>Meine/Unsere Bankverbindung</b>			
Bezeichnung des Geldinstituts			
BIC oder SWIFT-Code		IBAN	
ggf. Kontoinhaber, falls nicht identisch mit o. g. Teilnehmer am Einzugsverfahren			

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Gemeindekasse nach Kenntnisnahme der unten aufgeführten Hinweise zum jeweiligen Fälligkeitstag zu Lasten des oben angegebenen Kontos durch Lastschrift nachfolgende an die Kasse zu entrichtende Forderungen einzuziehen:

### Gebundener Ganztag

mtl. Beitrag **4 Tage** Ganztagschule (65,00 €)

### Mittagessen ohne Ganztag

mtl. Beitrag **1 Tag** Ganztagschule (16,25 €)

### Offener Ganztag

mtl. Beitrag **4 Tage** Ganztagschule (65,00 €)

mtl. Beitrag **3 Tage** Ganztagschule (48,75 €)

mtl. Beitrag **2 Tage** Ganztagschule (32,50 €)

Wegen Bedürftigkeit (Harz IV oder Ähnliches) werden wir von der Möglichkeit eines Zuschusses Gebrauch machen (Bestätigung vom Sozialamt beilegen)

Ja

Nein

### Tageweise Rückerstattung von Beiträgen

Bei zusammenhängenden Fehlzeiten, besteht ab dem 5. Fehltag in der Betreuung die Möglichkeit der tageweisen Rückerstattung.

Der Antrag auf Rückerstattung ist im Sekretariat der Mittelschule bis spätestens 4 Wochen nach Bekanntwerden der Fehltag abzugeben.

#### Hinweise:

1. Die Teilnahme am Einzugsermächtigungsverfahren ist freiwillig.
2. Mir ist bekannt, dass meine Bank durch Überweisungsträger/Lastschriften über den jeweiligen Zahlungsgrund (z.B. Grundsteuer, Gewerbesteuer) unterrichtet wird.
3. Zur Durchführung des Abbuchungsverfahrens ist es notwendig, dass Ihre personenbezogenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden.
4. Die Ermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. Sie gilt bis zum Widerruf.
5. **Bitte reichen Sie die Ermächtigung im Original vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein.** Beachten Sie bitte, dass Abbuchungen von Sparkonten nicht möglich sind. Sollte sich Ihr Konto ändern, bitten wir um rechtzeitige Mitteilung, damit Rücklastschriftgebühren vermieden werden.
6. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, andernfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, den Abbuchungsaufträgen zu entsprechen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift/en des/der zeichnungsberechtigten Kontoinhaber/s  
(ggf. Firmenstempel)