

Anmeldung zum Mittagessen und sonstiger Verpflegung - Kindertagesstätten -

Gemäß Satzung über die Erhebung von Gebühren für das Mittagessen und sonstiger Verpflegung der Stadt Bad Krozingen

Kind	Name:	
	Vorname:	
	Allergien / Sonstiges:	

		Mutter	Vater
Eltern	Anrede:		
	Name:		
	Vorname:		
	Anschrift:		
	Telefon:		
	Mobil:		
	Email:		

Kita	<input type="checkbox"/> Biengen	<input type="checkbox"/> Kurgarten I	<input type="checkbox"/> Pestalozzi
	<input type="checkbox"/> Entdeckerhöhle	<input type="checkbox"/> Kurgarten II	<input type="checkbox"/> Purzelino
	<input type="checkbox"/> Geranienweg	<input type="checkbox"/> Löwenherz	

Start	Beginnend zum (Monat):			
	Betreuungsform zu Beginn:	<input type="checkbox"/> VÖ	<input type="checkbox"/> VÖ+	<input type="checkbox"/> GT
	Betreuungsbereich zu Beginn:	<input type="checkbox"/> Kinderkrippe		<input type="checkbox"/> Kindergarten

Umfang	Sonstige Verpflegung**:		Frühstück & Snack** <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
			<i>(Keine Tagesauswahl bei sonstiger Verpflegung möglich)</i>			
	Mittagessen:		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <i>(wenn „Ja“ entsprechende Tage angeben)</i>			
	<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag	

**** = Die Option „Sonstige Verpflegung“ wird derzeit nicht in allen Kindertagesstätten der Stadt angeboten. Eine Teilnahme kann Einrichtungsspezifisch notwendig sein.**

Name und Anschrift des/der Zahlungspflichtigen

Name und Anschrift des/der Kontoinhaber/in
(wenn abweichend von dem/der Zahlungspflichtigen)

Zahlungsempfängerin

Stadt Bad Krozingen
Stadtkasse
Basler Str. 30
79189 Bad Krozingen

DE47ZZZ00000118239

Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Bad Krozingen

Buchungszeichen/
Mandatsreferenz

5.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschrift-Mandats

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige / wir ermächtigen die Stadt Bad Krozingen widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

(Verpflichtungsgrund)

bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschrift-Mandat für wiederkehrende Zahlungen

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

IBAN (max. 22 Stellen)

Finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder der Bankkarte.

BIC (8 oder 11 Stellen)

Name des Kreditinstituts

(Datum)

(Unterschrift Kontoinhaber/in)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns die Stadt Bad Krozingen über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**Wichtig: Das Dokument muss unterschrieben im Original an die Stadtkasse übersandt werden!
Bitte verwenden Sie pro Buchungszeichen je ein eigenes Dokument!!**