



ANMELDUNG / ABMELDUNG

Betreuung **Gemeinschaftsschule an der Julius-Leber-Schule**

Bz.: 5.0204 _____

EINTRITT AM	AUSTRITT AM	VERÄNDERUNG AM
NAME UND GEBURTSDATUM DES KINDES		
ZAHLUNGSPFLICHTIGER		
Zuname / Vorname		
Straße / Hausnummer		
PLZ / Wohnort		
Telefon / E-Mail (Angabe freiwillig)		
BETREUUNGSFORM:		
<input type="checkbox"/> Ganztageschule mit Randzeitenbetreuung am Montag von 13.10-16.10 Uhr <div style="text-align: right;">25,00 € pro Monat</div>		

Änderungen sowie Kündigungen sind formlos schriftlich dem zuständigen Schulsekretariat mitzuteilen. Bitte beachten Sie die dafür geltende Kündigungsfrist laut der Benutzungsordnung für die Schulkindbetreuung der Stadt Breisach am Rhein.

Die aktuell geltende Satzung erhalten Sie auf der Homepage der Stadt Breisach am Rhein.
<https://stadt.breisach.de/de/buergerservice-kommunalpolitik/buergerservice/satzungen>

Die Gebühr ist jeweils zum 01. eines Monats fällig. Die Monate August und September sind beitragsfrei.

Einen ANTRAG auf 3. Kindbefreiung für die Kinderbetreuung der Stadt Breisach am Rhein ist beim zuständigen Schulsekretariat oder auf der Homepage der Schule erhältlich.

Datum: _____ **Unterschrift Zahlungspflichtige/r:** _____



Datenschutzhinweis

Die persönlichen Daten werden zum Zwecke der elektronischen Datenverarbeitung gespeichert und unterliegen dem Datenschutz gemäß der DSGVO. Alle Personen, welche Zugriff zu den Daten haben, verpflichten sich, diese nicht an Dritte weiterzugeben. Die Abspeicherung der Daten dient ausschließlich der Mensa-Abrechnung und der persönlichen Information des Nutzers und ggf. seines gesetzlichen Vertreters.

Ich habe diese Datenschutzklausel gelesen und stimme zu, dass die oben genannten Daten elektronisch gespeichert werden.

Ort, Datum

Sorgeberechtigte/r

Sorgeberechtigte/r



SEPA-Basislastschriftmandat

Gläubiger-ID-Nr.: DE05ZZZ00000103863

Stadt Breisach am Rhein
FB 22 - Stadtkasse
Münsterplatz 1
79206 Breisach am Rhein

Bitte senden Sie das ausgefüllte und vom Kontoinhaber unterschriebene SEPA-Basislastschriftmandat im Original zurück.

Mandatsreferenz / Buchungszeichen

Debitor 5.0204.

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadt Breisach am Rhein jederzeit widerruflich für o. g. Mandatsreferenz,

- einmalig eine Zahlung (bitte genau benennen)
 wiederkehrende Zahlungen (sämtliche Zahlungen für das o. g. Buchungszeichen)

von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogene/n Lastschrift/en 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.

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname / Firma: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: **DE** ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

BIC: _____ | _____ Kreditinstitut: _____

IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug.

Name, Anschrift Kontoinhaber/in: (falls abweichend vom/von der/den Zahlungspflichtigen)

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in