

# Aufnahmevertrag Mittagsbetreuung Inning a.Holz Schuljahr 2023/2024

Frau/Herr/Familie .....

Anschrift .....

Telefon .....

schließt für ihr/sein Kind .....Klasse.....

geboren am .....

mit der Gemeinde Inning a.Holz folgenden Vertrag:

1. Das oben genannte Kind wird ab ..... in die Mittagsbetreuung aufgenommen.
2. Die Mittagsbetreuung findet an allen Schultagen von Unterrichtsende bis 16.00 Uhr statt.
3. Im Falle der Abwesenheit/Krankheit des Kindes wird eine der Betreuerinnen von den Eltern rechtzeitig benachrichtigt. Eine Erstattung der Fehltage ist nicht möglich.

**Alexandra Unterreitmeier:                      Tel. 0160/1885034**

**Mittagsbetreuung:                                Tel. 08084/5036141**

4. Das oben genannte Kind wird die Mittagsbetreuung wie folgt besuchen, **bitte ankreuzen:**

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
bis 14.00 Uhr					
pro gebuchtem Wochentag 12 € im Monat Mindestbuchung 1 Tag pro Woche					
bis 16.00 Uhr					
pro gebuchtem Wochentag 16 € im Monat Mindestbuchung 2 Tage pro Woche					
Mittagessen*					

\*Bei Abholung des Kindes nach 12.45 Uhr ist die Teilnahme am Mittagessen verpflichtend!

Für jedes gebuchte Mittagessen werden 4,00 € berechnet. Pro Monat werden 4 Wochen zugrunde gelegt.

Die entstehenden Kosten werden unabhängig von der tatsächlichen Anwesenheit Ihres Kindes jeweils monatlich im Voraus vom Konto abgebucht.

Die Berechnung der Kosten erfolgt für 11 Monate (September – Juli).

Außerdem berechnen wir Spielgeld in Höhe von 20,00 €/ Schuljahr.

**Bei Fragen zur Gebührenabrechnung wenden Sie sich bitte an die VG Steinkirchen  
(Frau Grandinger - Tel. 08084/94875-43)!**



Zahlungsempfänger: Gemeinde Inning a.Holz Am Kirchberg 2 84439 Steinkirchen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE76ZZZ00000002869

WIRD SEPARAT MITGETEILT  
Mandatsreferenz

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

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.

Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

Name des Kontoinhabers	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<i>FAD</i>	<i>Name und Vorname</i>
Anschrift des Kontoinhabers	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<i>Straße</i>	<i>Hausnummer</i>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<i>Postleitzahl</i>	<i>Ort</i>
	<input type="text"/>	
	<i>Land</i>	
Kreditinstitut	<input type="text"/>	
	<i>Name und Ort</i>	
Konto	<input type="text"/>	
	<i>BIC</i>	
	<input type="text"/>	
	<i>IBAN</i>	
Unterschrift(en)	<input type="text"/>	
	<i>Ort</i>	<i>Datum</i>
	<input type="text"/>	
	<i>Unterschrift(en)</i>	

gilt für alle fällig werdenden Beträge für zu entrichtende Steuer, Abgaben, Gebühren, Beiträge sowie Miete und Pacht

gilt nur für	<input type="checkbox"/> Grundsteuer	<input type="checkbox"/> Kindergartenbus	<input type="checkbox"/> Hundesteuer	<input checked="" type="checkbox"/> Mittagsbetreuung
	<input type="checkbox"/> Wasser/Kanal	<input type="checkbox"/> Friedhofspflegegebühr	<input type="checkbox"/> Kindergartenbeitrag	<input type="checkbox"/> Antennenanlagegebühr
	<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	<input type="checkbox"/> Abwasserabgabe	<input type="checkbox"/> Miete/ Pacht	<input type="checkbox"/> _____

Bitte im Original zurücksenden an  
Gemeinde Inning a.Holz  
Am Kirchberg 2  
84439 Steinkirchen