

**Mittagsbetreuung  
an der Grundschule Perkam  
im Schuljahr 2023/2024**

**Anmeldung**

Ich/Wir melde/n mein/unser Kind für die Mittagsbetreuung  
an der Grundschule Perkam an.

**Kind:**

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Klasse:
----------------	---------------	---------

**Erziehungsberechtigte/r:**

Name, Vorname:	Name, Vorname:
Anschrift:	

**Betreuungszeiten:**

Betreuung ab (Monat/Jahr): \_\_\_\_\_

Montag:	Dienstag:	Mittwoch:	Donnerstag:	Freitag:
von: _____	von: _____	von: _____	von: _____	von: _____
bis: _____	bis: _____	bis: _____	bis: _____	bis: _____

Ort, Datum	Unterschrift des/der Erziehungsberechtigte/n
------------	--

**Gebühren für die Mittagsbetreuung  
an der Grundschule Perkam im Schuljahr 2023/2024:**

1 Wochentag:	15,00 €
2 Wochentage:	19,50 €
3 Wochentage:	24,00 €
4 Wochentage:	28,00 €
5 Wochentage:	32,00 €
Betreuung an Einzeltagen:	5,00 €/Tag

**Zahlungsempfänger:**

Gemeinde Perkam, Schloßplatz 2, 94369 Rain

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE51ZZZ00000137373

/ WIRD SEPARAT MITGETEILT

FAD / Mandatsreferenz

## SEPA-Lastschriftmandat

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

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname/n

Anschrift des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Deutschland

\_\_\_\_\_  
Land

Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
Name

Konto

\_\_\_\_\_  
IBAN (International Bank Account Number)

Unterschrift(en)

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)

gilt nur für  Grundsteuer  Gewerbesteuer  Hundesteuer  Friedhofsgebühren  
 KITA-Gebühren  Abwassergebühren  Mittagsbetreuung  Pacht

Bitte zurücksenden an:

Gemeinde Perkam  
Schloßplatz 2  
94369 Rain