

Antrag auf Aufnahme in den Kindergarten Mullewapp, Vilsheim

Daten des Kindes:

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Staatsangehörigkeit		Religion	
Adresse			

Daten der Erziehungsberechtigten:

	Mutter	Vater
Name, Vorname Geburtsname		
Geburtsdatum / -ort		
Familienstand		
Adresse (falls abweichend)		
Staatsangehörigkeit		
Religion		
Festnetznummer		
Handynummer		
Telefon dienstlich		
Email-Adresse		
Beruf*		
Adresse*		
Geschwisterkinder, Alter		
Wichtige Hinweise (Allergien, Unverträglichkeiten, Inklusionsstatus,...)		
Wie viele Tage pro Woche sind Sie berufstätig und wie viele Stunden täglich?	Tage/Woche Uhrzeit	Tage/Woche Uhrzeit

*freiwillig

 Ort, Datum

 Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Hinweis nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung: Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist die Gemeinde Vilsheim, Schulstr. 5, 84186 Vilsheim, datenschutz@vilsheim.de, 08706/9485-0. Die Daten werden im Rahmen des obengenannten Zwecks erhoben. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter <https://vilsheim.de/index.php?id=2964,1> abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter.

Bitte wenden

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT (Einzugsermächtigung)



Auftraggeber

zurück an:

Name und Anschrift des
Zahlungsempfängers:
Gemeinde Vilsheim
Schulstraße 5
84186 Vilsheim
Tel. 08706/9485-10

Objekt: _____ PK-Nr.: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE0800000000112151

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Gemeinde Vilsheim, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Vilsheim auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Kreditinstitut (Name): _____ **BIC** _____

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE ____ | _____ | _____

Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden:

Elternbeitrag Kindergarten

Mittagessen

Wenn das Konto des Auftraggebers die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Die Überweisungsträger/Lastschriften enthalten die Angabe des Zahlungsgrundes und werden an die von Ihnen bezeichnete Bank weitergegeben.

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (bzw. aller Kontoinhaber)