

Anmeldung Mittagessen/ Betreuung

25/26

Klasse _____

(Vorname, Nachname des Kindes)

Hiermit melde ich mein Kind

☐ **verbindlich zum Mittagessen und zur Betreuung**

(von 11.45 Uhr/ 12.30 Uhr bis 14.00 Uhr) an folgenden Tagen an:

☐ Montag

☐ Dienstag

☐ Mittwoch

☐ Donnerstag

☐ **verbindlich zum Mittagessen** an folgenden Tagen an:

☐ Montag

☐ Dienstag

☐ Mittwoch

☐ Donnerstag

☐ **Kinderportion (3,90 €/Mahlzeit)**

☐ **Erwachsenenportion (5,20 €/Mahlzeit)**

☐ **Vegetarisch**

☐ **ohne Schweinefleisch**

☐ **verbindlich zur Betreuung** (von 11.45 Uhr/ 12.35 Uhr bis 14.00 Uhr) an folgenden Tagen an:
Mein Kind bringt an diesen Tagen sein Vesper mit.

☐ Montag

☐ Dienstag

☐ Mittwoch

☐ Donnerstag

Diese Anmeldung kann bis 30.09.25 gekündigt werden, danach ist sie bis zum Halbjahreszeugnis verbindlich!!! Sollte zum Halbjahr keine Kündigung vorliegen, verlängert sich die Anmeldung bis Schuljahresende.

Schüler und Schülerinnen, die nicht zur Betreuung angemeldet sind, sind während der Mittagspause unbeaufsichtigt!

Bitte bestellen sie das Essen bis spätestens 7.45 Uhr an dem Tag ab, wenn ihr Kind krank ist oder bei einer schulischen Veranstaltung teilnimmt und nicht mitessen kann.

Der Rechnungsbetrag wird monatlich von ihrem Girokonto abgebucht.

(Bitte SEPA-Basislastschriftmandat auf der Rückseite ausfüllen und unterschreiben.)

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

SEPA-Basislastschriftmandat

Stadt Trossingen
Schultheiß-Koch-Platz 1
78647 Trossingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23ZZZ00000445076

Mandatsreferenz: _____ (wird separat mitgeteilt)

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für das Schuldverhältnis mit (Schuldner)

Name, Vorname / Firma

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

E-Mail und/oder Telefonnummer für Rückfragen (Angaben sind freiwillig)

Geldinstitut

IBAN

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--

Ich/ Wir ermächtige/n die Stadt Trossingen, **wiederkehrende Zahlungen** für

Essensersätze

Mittagessen Löhrschule

--	--	--	--	--

 —

9	3	0	0
---	---	---	---

 —

2	1	3	0
---	---	---	---

(Kassenzeichen wird von der Stadtverwaltung eingetragen)

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Trossingen 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.

Kontoinhaber (falls abweichend vom Schuldner)

Name, Vorname / Firma

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Geldinstitut

IBAN

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--

Wenn das Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Geldinstituts keine Verpflichtung, die Lastschrift einzulösen. Bankgebühren für nicht einlösbare Lastschriften gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

Die Frist für die Vorabankündigung der Einzugsbeträge und Fälligkeiten beträgt zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs mindestens einen Tag vor Belastung.

Weicht der Schuldner vom Kontoinhaber ab, gilt der Kontoinhaber über die Fälligkeit(en) und Höhe des Betrages/ der Beträge als unterrichtet, sobald die notwendige Vorabankündigung dem Schuldner bzw. Bevollmächtigten zugeht.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber