Carl-Orff-Realschule plus
Bad Dürkheim

kreisverwaltung bad dürkheim

Anmeldung/Änderung zur Schulverpflegung

an den Schulen in der Trägerschaft des Landkreises Bad Dürkheim

1. Daten der Schülerin / des Schülers

Nachname _____ Klasse _____

Vorname _____ Geb.-Datum _____

Straße, Hausnummer _____ Geschlecht ☐ männlich

PLZ, Wohnort _____ ☐ weiblich

2. Daten der Sorgeberechtigten

	Mutter/Sorgeberechtigte	Vater/Sorgeberechtigter
Vorname/Nachname		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Telefonnummer		
E-Mail (freiwillig)		

3. Teilnahme an der Schulverpflegung ☐ Neuanmeldung ☐ Änderung

Teilnahme/Änderung ab _____ Essenskosten _____

Mein Kind nimmt verbindlich an den gekennzeichneten Tagen am Mittagessen teil (mindestens 3 Tage):

☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag

4. Wichtige Hinweise

a) **Berechnung**
Die monatlichen Essenskosten berechnen sich aus der Anzahl der tatsächlich eingenommenen Essen. **Wenn Ihr Kind aus Krankheitsgründen nicht am Essen teilnehmen kann, ist dies bis 8.30 Uhr desselben Tages dem Sekretariat mitzuteilen. Ansonsten muss das Essen bezahlt werden.**

b) **Bezahlung**
Sie erhalten Mitte des Monats eine Rechnung bzw. Abbuchungsmitteilung über den Essensgeldbetrag, der zu Beginn des nächsten Monats fällig wird. Wünschen Sie eine Abbuchung der Essenskosten, füllen Sie bitte das beigefügte SEPA-Lastschriftmandat aus, unterschreiben es und geben es mit der Abmeldung ab.

c) **Kündigung**
Der Vertrag zur Mittagsverpflegung kann unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zum Ende des Schulhalbjahres (31.01. -> Kündigung bis 30.12.) oder zum Schuljahresende (31.07. -> Kündigung bis 30.06.) schriftlich über die Schule gekündigt werden.

5. Unterschrift aller Sorgeberechtigten (bitte beachten Sie, dass die Unterschrift aller Sorgeberechtigte notwendig ist)

_____ X_____

Ort, Datum Unterschrift der Mutter/Sorgeberechtigte

_____ X_____

Ort, Datum Unterschrift des Vaters/Sorgeberechtigter

kreisverwaltung bad dürkheim

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.

Bitte senden Sie diesen Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.

Sollten die Angaben im Vordruck korrekt sein, versehen Sie diesen bitte einfach mit Ort, Datum und Unterschrift. Sollten Einträge im Vordruck fehlerhaft oder unvollständig sein, tragen Sie bitte die korrekten Daten in die vorbereiteten Zeilen ein und versehen den Vordruck ebenfalls mit Ort, Datum und Unterschrift.

Kreisverwaltung Bad Dürkheim
Philipp-Fauth-Straße 11

67098 Bad Dürkheim

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Angaben zum SEPA-Mandat

Zahlungsempfänger	: Kreiskasse Bad Dürkheim
Gläubiger-Identifikationsnummer	: DE92KVD00000017131
Mandatsreferenz	:

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/unseren Kreditinstituts vereinbarten Bedingungen.
Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontoinhaber _____

Anschrift des Kontoinhabers _____

_____

Kreditinstitut _____

BIC _____

IBAN _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift/en Kontoinhaber

Das Mandat ist gültig für (Zutreffendes ankreuzen und ggf. Angaben vervollständigen):

☐ Das Mandat gilt für alle Forderungen (auch zukünftige)

☐ Forderungen eines Kassenzeichens _____ (Kassenzeichen)

☐ Forderungen eines Objektes _____ (Bezeichnung etc.)

☐ Das Mandat gilt für einzelne Forderungen:

☐ Essensgeld für: _____ (Nachname, Vorname der Schülerin / des Schülers, Klasse, Schule)

☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____
☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____
☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____