



Gemeinde Alfdorf

Anschrift der Eltern:

Alfdorf, den _____

Hiermit melde ich meinen Sohn/ meine Tochter

_____ Klasse _____

ab _____ für die Betreuung im Rahmen der

„Verlässlichen Grundschule Alfdorf“

an.

Anzahl der Geschwister unter 18 Jahren: _____

Unterschrift: _____

Informationen zu den aktuellen Elternbeiträge für die Betreuungsform „Verlässliche Grundschule“ erhalten Sie bei den Mitarbeiterinnen der verlässlichen Grundschule bzw. beim Steueramt der Gemeinde Alfdorf (Frau Frey, Tel. 07172/309-14). Darüber hinaus werden die monatlichen Beitragssätze auf der Homepage der Gemeinde Alfdorf (www.alfdorf.de) veröffentlicht.

Bitte zeigen Sie Änderungen, welche die Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder betreffen, bei der Gemeinde Alfdorf unter Angabe des Kalendermonats, in dem die Änderung erfolgt, an. Der Elternbeitrag wird ab dem der Änderung folgenden Monat neu berechnet.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:



Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Gemeinde Alfdorf (**Gläubiger-ID: DE84ZZZ00000432532**) Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Alfdorf auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Das Mandat soll

- ab sofort**
 ab dem
 wiederkehrend
 einmalig

für nachfolgende Abgabenarten gelten (bitte ankreuzen):

- Kindergartenelternbeitrag
 Betreuungsentgelt für verlässliche Grundschule

Angaben zum Kontoinhaber:

Name:										Vorname:									
Straße und Hausnummer:										PLZ und Ort, falls außerhalb Deutschland (Land):									
Kreditinstitut (Bank):																			
BIC:										Angaben zu Kreditinstitut, BIC und IBAN finden Sie auf Ihrem Kontoauszug.									
IBAN:																			
Telefon für Rückfragen (Angabe freiwillig):										E-Mail für Rückfragen (Angabe freiwillig):									
Ort:					Datum:					Unterschrift Kontoinhaber:									

Bitte senden Sie das im ORIGINAL unterschriebene Lastschriftmandat an:

Gemeinde Alfdorf
 Steueramt
 Obere Schlossstraße 28
 73553 Alfdorf

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:
 Steueramt: 07172/309-14
 Gemeindekasse: 07172/309-20