

Anmeldeformular zur Krabbelstuben- bzw. Kindertagenausspeisung 2024/25

(Abzugeben direkt beim Gemeindeamt Lichtenberg)

Name der Eltern:

Adresse:

PLZ: Ort:

➤ Ich melde hiermit mein(e) **Kind(er)** und verbindlich zur Teilnahme an der Ausspeisung 2024/25 an.

Mein Kind besucht: die Krabbelstube den Kindergarten

Der von mir gewünschte Ausspeisungsrhythmus lautet (bitte ankreuzen):

- 5-mal wöchentlich (Montag – Freitag)
- 4-mal wöchentlich; und zwar am:
.....
- 3-mal wöchentlich; und zwar am:
.....
- 2-mal wöchentlich; und zwar am:
.....
- 1-mal wöchentlich; und zwar am:
.....

.....
Unterschrift der Eltern

Bitte folgendes Formular NUR ausfüllen, wenn noch KEIN Einzugsauftrag zu Gunsten der Gemeinde Lichtenberg eingerichtet wurde!

SEPA-Lastschrift Mandat (Ermächtigung)

Zahlungsempfängerin:

Gemeinde Lichtenberg
Am Ortsplatz 1
4040 Lichtenberg
☎ (0 72 39) 67 08-0
gemeinde@lichtenberg.ooe.gv.at

Creditor-ID:

AT08ZZZ00000007843

Mandatsreferenz:

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

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.

Zahlungspflichtige/r:	
<i>Name</i>	<i>IBAN</i>
<i>Straße und Hausnummer</i>	<i>BIC</i>
<i>Postleitzahl und Ort</i>	<i>Kontoführende Bank</i>
Zahlungsart: <input type="checkbox"/> wiederkehrender Einzug	E-Mail Adresse _____

Ort und Datum

Unterschrift – Zahlungspflichtige/r