

## Ferienbetreuung- Offene Ganztagsangebote der OGS Ellerau

Ich möchte mein Kind \_\_\_\_\_ für folgende Ferienbetreuung anmelden:

Zeit	Was	Wann	Wo	Gebühren	Bedarf bitte ankreuzen
19.02.2021	Freitag	7-15 Uhr	Dorfstraße 49	24,00 €	
		7-17 Uhr		30,00 €	
22.02.2021	Montag	7-15 Uhr	Dorfstraße 49	24,00 €	
		7-17 Uhr		30,00 €	

01.04.2021	Donnerstag	7-15 Uhr	Dorfstraße 49	24,00 €	
		7-17 Uhr		30,00 €	
06.04.- 09.04.2021	Dienstag - Freitag	7-15 Uhr	Dorfstraße 49	96,00 €	
		7-17 Uhr		120,00 €	
12.04.- 16.04.2021	Montag - Freitag	7-15 Uhr	Dorfstraße 49	120,00 €	
		7-17 Uhr		150,00 €	

10.05.- 12.05.2021	Montag - Mittwoch	7-15 Uhr	Dorfstraße 49	72,00 €	
		7-17 Uhr		90,00 €	

21.06.- 25.06.2021	Montag - Freitag	7-15 Uhr	Dorfstraße 49	120,00 €	
		7-17 Uhr		150,00 €	
28.06.- 02.07.2021	Montag - Freitag	7-15 Uhr	Dorfstraße 49	120,00 €	
		7-17 Uhr		150,00 €	
05.07.- 09.07.2021	Montag - Freitag	7-15 Uhr	Dorfstraße 49	120,00 €	
		7-17 Uhr		150,00 €	

**Bitte geben Sie das ausgefüllte Formular in der Dorfstraße 49 ab.**

Anmeldungen für die Ferienbetreuung bis spätestens 4 Wochen vor Ferienbeginn.

Bitte füllen Sie das umseitige  
Sepa-Basislastschriftmandat aus.

Die Satzung der Einrichtung wird  
durch Ihre Unterschrift anerkannt.

Datum

Unterschrift

<b>Personenkonto:</b>		<b>Mandatsnummer:</b> (von der Behörde auszufüllen)	
-----------------------	--	--	--

An die  
 Gemeindekasse Ellerau  
 Rathausplatz 1  
 25451 Quickborn

*Gläubiger-Identifikationsnummer:*  
**DE16ZZZ00000038578**

**ERTEILUNG EINES SEPA-BASISLASTSCHRIFTMANDATS**

Ich/Wir ermächtigen die Finanzbuchhaltung Ellerau, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Finanzbuchhaltung Ellerau auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

- Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
- Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.
- Mir/uns ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift das SEPA-Mandat sofort gelöscht wird und die **entstandenen Rücklastschriftgebühren zu erstatten** sind.
- Mir/uns ist bekannt, dass Abbuchungen vom Sparbuch gesetzlich verboten sind.
- Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass auch rückständige Forderungen und Nebenforderungen mit diesem Mandat eingezogen werden dürfen. **(wenn nicht bitte streichen)**

folgende wiederkehrende Zahlungen:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer → Grundstückslage _____ |  |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer                       | <input type="checkbox"/> Miete / Pacht                               |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer                         | <input type="checkbox"/> Miete / Nebenkosten u.a. Seniorenwohnanlage |
| <input type="checkbox"/> Kindergartengebühr                  | <input type="checkbox"/> Betreuung OGS                               |
| <input type="checkbox"/> Verpflegungsgeld Mensa              | <input type="checkbox"/> VHS-Kursgebühr                              |
| <input type="checkbox"/> weiteres _____                      |  |

Vorname und Nachname (Bank-Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Name Kreditinstitut	
IBAN D E	BIC 
Ort	Datum
Original-Unterschrift des <b>Bank-Kontoinhabers</b> (zwingend erforderlich für die Anerkennung des SEPA-Mandats)	

**Bitte nicht faxen oder mailen!**