

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen im SEPA-Lastschriftverfahren

Grund- und Mittelschule Buchenberg
Schulstraße 9
87474 Buchenberg
Tel.: 08378/93299-0 Fax: 08378/93299-9

Gläubiger Identifikations-Nr. der Schule Buchenberg: DE10ZZZ00000455980

Hiermit ermächtige ich die **Grund- und Mittelschule Buchenberg**, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für die Teilnahme meines Kindes am Mittagessen (Essens- und Getränkegeld) in der Grund- und Mittelschule Buchenberg zum jeweiligen Fälligkeitstag zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Grund- und Mittelschule Buchenberg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Außerdem bin ich damit einverstanden, dass mir bei Rückbelastung die von der Bank berechneten Rücklastschriftgebühren in Rechnung gestellt werden.

Hinweis:

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.

Hiermit wird folgendes Abonnement verbindlich in Anspruch genommen:

Mittagessen (pro Mahlzeit 5,00 €) am

Flexible Anmeldung

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Freitag (**kein Mittagessen, jedoch Betreuungskosten der Klassen 2-4 pro Freitag 2.- €**)

zuzüglich Getränke-Abo 3,50 € / Monat

Wir haben davon Kenntnis genommen, dass das Bestellen des Mittagessens verpflichtend ist und ein Kind nur im Ausnahmefall (an einzelnen Tagen z. B. aus religiösen Gründen ...) nicht an diesem Mittagessen teilnimmt. Der Speiseplan ist auf der Homepage der Schule ersichtlich.

Alle Kinder gehen gemeinsam zum Mittagessen. Daher ist das Mitgeben einer zweiten Mahlzeit (Pause und Mittagessen) in diesem Ausnahmefall unbedingt notwendig!

Wir wissen, dass bei kurzfristiger Abmeldung (Erkrankung oder sonstige Absenz), die Essenskosten trotzdem abgebucht und nicht mehr rückerstattet werden (siehe dazu auch Infobrief zur Einschreibung OGTS).

Name und Vorname des Kindes: Klasse:

Kontoinhaber:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN: _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ (8 oder 11 Stellen)

Ort:

Datum:

Unterschrift des Kontoinhabers :

Ich stimme zu, dass die personenbezogenen Daten vom Markt Buchenberg ausschließlich zum Zweck der Abbuchung der zu zahlenden Beträge etc. verarbeitet und gespeichert werden. Wenn Sie der Verarbeitung durch den Markt Buchenberg mit einer Einzugsermächtigung, bzw. eines SEPA-Lastschriftmandats bereits eingewilligt haben, können Sie die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der erfolgten Datenverarbeitung bis zum Widerruf wird durch diesen nicht berührt.

Die Betroffenenrechte im Sinne der Datenschutzgrundverordnung bleiben unberührt. Sollten Sie von diesen Rechten Gebrauch machen, prüft die öffentliche Stelle, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

Weitere Informationen zu Ihren Rechten als Betroffener und unsere Informationspflichten nach Art 12 ff. DSGVO finden Sie unter: <https://www.buchenberg.de/Informationspflicht.htm>