



## Erhebungsbogen zum Betreuungsvertrag

.....(Name des Kindes)

### Rechnungsempfänger:

.....  
Name /Vorname

.....  
Anschrift

**alleinerziehend:**             ja             nein            (Zutreffendes bitte ankreuzen)

**Falls Sie alleinerziehend sind, füllen Sie bitte die Anlage „Alleinerziehend“ aus.**

Das Formblatt liegt dieser Erklärung bei:     ja

### Informationen und die monatlichen Rechnungen werden monatlich per E-Mail verschickt.

E-Mail-Adresse der/des Personensorgeberechtigten:

.....

**Gemäß dem aktuellen Beschluss der Stadtverordneten der Großen Kreisstadt Marienberg sind die Verpflegungskosten und Elternbeiträge am 15. des Folgemonats fällig. Die Rechnung wird wie folgt beglichen:**

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Überweisung (Zahlungseingang bis spätestens 15. des Monats)
- Teilnahme am Lastschriftverfahren

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) Personensorgeberechtigte(r)

**Falls Sie am Lastschriftverfahren teilnehmen möchten, tragen Sie bitte ihre Bankverbindung ein und erteilen Sie uns die notwendige Einzugsermächtigung.**

Kontoinhaber.....

IBAN.....

Mit Wirkung vom ..... erteile ich dem ABiD Sachsen e.V. die Vollmacht bis auf schriftlichem Widerruf die monatliche Zahlungsforderung von dem oben aufgeführten Konto abzubuchen.

Ort, Datum ..... Unterschrift des Kontoinhabers .....