

**Anmeldung für Fahrten mit dem Kindergartenbus**



Markt  
Bruck i.d.OPf.

Markt Bruck i.d.OPf.  
Rathausstraße 7  
92436 Bruck i.d.OPf.

Wird vom Amt ausgefüllt!

Buchungszeichen

PK

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind für die Fahrt mit dem Kindergartenbus verbindlich an:

**Erziehungsberechtigte**

Familiennamen		Vorname	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon	Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)

Familiennamen		Vorname	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon	Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)

**Kind**

Familiennamen		Vorname	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort

Es fährt bereits mein/unser Kind \_\_\_\_\_ mit dem Kindergartenbus mit.

**Fahrten:**

**ab Monat** \_\_\_\_\_ **Jahr** \_\_\_\_\_

Kindergarten Theresia

Kindergarten St. Josef

Hinfahrt (12,78 €/mtl.)

Rückfahrt (12,78 €/mtl.)

Hin- und Rückfahrt (25,56 €/mtl.)

**Erteilung eines SEPA- Lastschriftmandats**

Ich/Wir ermächtige/n den Markt Bruck i.d.OPf. jederzeit widerruflich, die fälligen Fahrtkosten von meinem/unserem Konto einzuziehen. Sollte das Konto nicht gedeckt sein gehen die Rücklastschriftgebühren zu meinen/unseren Lasten.

**Bankverbindung**

IBAN DE _____ / _____	Geldinstitut
--------------------------	--------------

Ort, Datum	Erziehungsberechtigte/r, Kontoinhaber/in	Anlagen
------------	--	---------

Mit meiner/unserer Unterschrift erkenne ich/erkennen wir die oben genannten Benutzungsgebühren an.