



## Buchungsvereinbarung zur warmen Mittagsverpflegung - Kiga/Schuljahr 2024/2025 -

Die Gemeinde Burglauer bietet seit Sept. 2024 eine gemeinsame warme Mittagsverpflegung für den Kindergarten sowie der verlängerten Mittagsbetreuung an der Grundschule an. Weitere Informationen entnehmen Sie den Präsentationen sowie dem Verpflegungskonzept unter [www.burglauer.de/leben-wohnen/jugend-familie-bildung/mittagsverpflegung](http://www.burglauer.de/leben-wohnen/jugend-familie-bildung/mittagsverpflegung).

### Persönliche Angaben – Kind

Name, Vorname	Geburtsdatum

Mein Kind besucht folgende Betreuungseinrichtung (bitte ankreuzen):

- Kath. Kindergarten St. Vinzenz, Burglauer
- verlängerte Mittagsbetreuung an der Grundschule Burglauer (Träger: gfi SW)

### Persönliche Angaben – Personensorgeberechtigte

Name, Vorname	
Anschrift (Straße Hausnummer, PLZ Ort)	
E-Mail:	Telefon/Handynummer:

**Buchung der warmen Mittagsverpflegung ab \_\_\_\_\_**

Angaben zur Buchung für 12 bzw. 11 Monate:

bitte ankreuzen:	bitte ankreuzen:	<input type="checkbox"/> Wochentage werden flexibel gewählt (bis Mittwoch der Vorwoche)
<input type="checkbox"/> <b>2 feste Wochentage</b>	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr	
<input type="checkbox"/> <b>3 feste Wochentage</b>	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr	
<input type="checkbox"/> <b>4 feste Wochentage</b>	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr	
<input type="checkbox"/> <b>5 feste Wochentage</b>		

### Kindergarten/Krippe:

Einzelpreis Essen: **4,50 € pro Essen**

#### Essenspauschalen:

Nutzungstage	Kosten pro Monat
2 feste Wochentage	36,00 €
3 feste Wochentage	54,00 €
4 feste Wochentage	72,00 €
5 feste Wochentage	90,00 €
zahlbar für 12 Monate!	

### Verlängerte Mittagsbetreuung Grundschule:

Einzelpreis Essen: **5,00 € pro Essen**

#### Essenspauschalen:

Nutzungstage	Kosten pro Monat
2 feste Wochentage	43,64 €
3 feste Wochentage	65,45 €
4 feste Wochentage	87,27 €
5 feste Wochentage	109,09 €
zahlbar für 11 Monate! (wie Elternbeiträge)	

Die Entrichtung der Essenspauschalen erfolgt durch den St. Vinzenz Verein Burglauer e. V. monatlich zum 5. des Monats via Bankeinzug (SEPA-Lastschriftmandat).

#### **Einwilligung zum Datenschutz:**

- Ich/Wir bin/sind mit der Verarbeitung der vorgenannten Daten im Rahmen der Mittagsverpflegung der Betreuungseinrichtungen einverstanden. Die Angaben sind freiwillig und können jederzeit widerrufen werden. Eine Buchung der Mittagsverpflegung ist ohne die Verarbeitung von personenbezogenen Daten nichtmöglich. Informationen zum Datenschutz erhalten Sie unter [www.burglauer.de/datenschutz](http://www.burglauer.de/datenschutz).

Ort, Datum	Unterschrift(en)

Bitte die unterschriebene Buchungsvereinbarung zur warmen Mittagsverpflegung spätestens **bis 20. des Vormonats** im Kindergarten Burglauer, der verlängerten Mittagsbetreuung an der Grundschule bzw. im Rathaus Burglauer abgeben oder per E-Mail an [personalstelle@bad-neustadt-vgem.de](mailto:personalstelle@bad-neustadt-vgem.de) senden.

## **SEPA-Lastschriftmandat**

### **Zahlungsempfänger**

St. Vinzenz Verein Burglauer e. V. Peter Kraus  
Münnerstädter Straße 10  
97724 Burglauer

Einrichtung: Kath. Kindergarten St. Vinzenz

### **DE38 ZZZO 0000 2348 01**

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Buchungsvereinbarung zur warmen Mittagsverpflegung der Gemeinde Burglauer.

Ich ermächtige den St. Vinzenz Verein Burglauer e. V. Peter Kraus, Münnerstädter Str. 10, 97724 Burglauer, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom St. Vinzenz Verein Burglauer e. V. Peter Kraus, Münnerstädter Str. 10, 97724 Burglauer auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

### **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.

### **Zahlungspflichtige/r**

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname des/der Kontoinhabers/in

\_\_\_\_\_  
Name der Bank

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
IBAN

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Kontoinhabers/Kontoinhaberin