



## Anmeldung zum Mittagessen im Rahmen des Ganztages der Grundschule Am Markt

**Schuljahr:** 2026/2027

<b>Kind</b>	
Vor- und Nachname des Kindes:	
Geburtsdatum:	
Klasse:	

<b>Erziehungsberechtigten</b>	
Vor- und Nachname :	
Straße, PLZ, Wohnort:	

Mein Kind nimmt an folgenden Tagen an der Mittagsverpflegung im Rahmen des Ganztages der Grundschule Am Markt, Twistringen teil:

Montag
  Dienstag
  Mittwoch
  Donnerstag
  Freitag

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Stadt Twistringen (Gläubiger-ID: DE25ZZZ00000129790), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Twistringen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsgrund:	wiederkehrende Zahlungen für das Mittagessen (bis auf Widerruf)
Vor- und Zuname Kontoinhaber:	
Straße, PLZ, Wohnort Kontoinhaber:	
IBAN (Bankkontonummer)	
Bankinstitut:	
Abweichender Zahlungsempfänger:	

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

**Leistungsempfänger können durch den Antrag auf "Bildung und Teilhabe" vom Landkreis Diepholz mit einem Mittagessen-Gutschein unterstützt werden. Den Antrag auf "Bildung und Teilhabe" können Sie mit einem aktuellen Leistungsbescheid bei der Stadt Twistringen einreichen.**