

2. Mitfahrt im Bus: der/die umseitig genannte Schüler/in ist **nicht zur Kostenfreiheit des Schulweges berechtigt**
 Ich/wir bitte/n um Kauf der RVO-Monatskarte für die/den umseitig genannte/n Schüler/in auf MEINE/UNSERE Kosten zum jeweils aktuellen, im Internet veröffentlichten Beförderungstarif.
 Ich/wir bitte/n um Mitnahme des/der umseitig genannte/n Schülers/in im Schulbus auf MEINE/UNSERE Kosten entsprechend dem jeweils aktuellen, im Internet veröffentlichten Beförderungstarif der RVO.
Abbuchung: Fälligkeit jeweils am 01. Werktag jeden Monats für 11 Monate (=Schuljahr September bis Juli). Abbuchung jeweils in der 1. Monatswoche. **(BITTE folgend SEPA-Mandat ausfüllen).**

3. Die Anerkennung der Verwendung des Privat-Kfz zur Schülerbeförderung
 Abrechnung/Bankverbindung siehe unten:
 Der/die o.g. Schüler/in wird regelmäßig mit dem Privat-Kfz zur Schule transportiert:
Datum: von: _____ bis: _____ **Ort:** von: _____ zur: _____
 Gründe für die **NOTWENDIGKEIT** der Nutzung des o.g. PKW:

(Kopie des Nachweises anliegend: z.B. Behindertenausweis, ärztliches Attest)
 Die Fahrten werden **nur entschädigt, wenn** trotz der Berechtigung zur kostenfreien Beförderung, diese mit dem öffentlichen Linien- oder Schulbus unmöglich ist und ausschließlich der Beförderung des Schülers/in dient. (z.B. keine Entschädigung bei der Mitnahme des Kindes auf dem Weg zur Arbeit). Die Höhe der Entschädigung ist im Reisekostengesetz festgelegt. Fehlt das Kind in der Schule (z.B. Krankheit) ist dies mitzuteilen.
 Bitte überweisen Sie die Erstattung der Fahrtkosten für die Nutzung meines privaten Pkw gemäß Ihres Anerkennungsschreibens auf das folgend aufgeführte Konto: **(BITTE folgend SEPA-Mandat ausfüllen).**
Überweisung: 2x pro Schuljahr: 1.Überweisung für die Erstattung September bis einschließlich Dezember zum Jahresende und 2.Überweisung für die Erstattung Januar bis einschließlich Juli im August.

Abrechnung - Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat:
 Zahlungsempfänger: Stadt Traunreut, Rathausplatz 3, 83301 Traunreut
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE76ZZZ00000544032

1. Einzugsermächtigung
 Ich/Wir ermächtige(n) die Stadt Traunreut widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres unten angeführten Kontos einzuziehen.

2. Sepa-Lastschriftmandat
 Ich/Wir ermächtige(n) die Stadt Traunreut, Zahlungen von meinem/unserem unten angegebenen Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Traunreut auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

HINWEISE
 ☞ Mit Teilnahme am Einzugsverfahren vermeiden Sie unnötige Mahngebühren und Säumniszuschläge.
 ☞ Teilen Sie uns bitte Kontenänderungen rechtzeitig mit, damit Rücklastschriften bzw. Gebühren vermieden werden können.
 ☞ Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto zum Fälligkeitstag die erforderliche Deckung aufweist.
 Bei Rücklastschrift sind die Kosten der Bank von Ihnen zu tragen.

Personensorgeberechtigte / Eltern:
 Name/Vorname: _____
 Anschrift (Ort, Straße): _____
 Finanzadresse (FAD)/Objekt: _____
 Lastschriftmandat gültig ab: _____ für Schülerbeförderung

Kontoinhaber:
 Name, Vorname: (bei mehreren bitte alle angeben) _____
 Straße, PLZ, Wohnort: (wenn abweichend) _____
 Bank: _____
 IBAN: _____
 BIC: _____
 Telefon, Fax, E-Mail: des Kontoinhabers: _____

 Datum, Unterschrift des/der Kontoinhaber