



| Erziehungsberechtigte/r                                       | Schüler/in                     |
|---|--------------------------------|
| Name <input type="text"/>                                     | Name <input type="text"/>      |
| Vorname <input type="text"/>                                  | Vorname <input type="text"/>   |
| Straße <input type="text"/>                                   | Geb.datum <input type="text"/> |
| PLZ, Ort <input type="text"/>                                 |                                |
| Telefon <input type="text"/>                                  | AWO bis _____ Uhr              |
| eMail <input type="text"/>                                    | Ganztagsklasse bis _____ Uhr   |
| Schule, Kindergarten <input type="text"/>                     |                                |
| Name(n) bereits angemeldeter Geschwister <input type="text"/> |                                |

**Grundausbildung**

- Musikal. Früherziehung 1 und 2
- Singklasse mit Blockflöte 1. Jahr
- Blockflöte 2. Jahr

**Schlagzeug**

**Stimmbildung/Gesang**

**Ensemble (nach Absprache)**

- Band
- Streichensemble
- Gitarrenensemble
- Jungbläser-Nachwuchs
- Jungbläser
- Stadtkapelle

**Gewünschte Unterrichtsform:**

- Einzel      30 Min.     45 Min.
- Gruppe      2-er       3-er

**Blasinstrumente**

- Quer-/Blockflöte
- Klarinette
- Saxophon
- Trompete
- Tenorhorn
- Posaune
- Tuba

**Saiteninstrumente**

- Violine/Viola
- Violoncello
- Gitarre/E-Gitarre
- Kontrabass/E-Bass
- Hackbrett

**Tasteninstrumente**

- Klavier
- Akkordeon

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Gebühren- und Benutzungssatzung der Städtischen Sing- und Musikschule Neustadt a.d. Donau einverstanden. **Bitte SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite beachten!**

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

Unterschrift des Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

Zahlungsempfänger / Creditor's name: Stadt Neustadt a. d. Donau Stadtplatz 1 93333 Neustadt a. d. Donau  
Gläubiger-Identifikationsnummer/ Creditor Identifier: DE45ZZZ0000080639

/ ZEN100000406545

FAD / Mandatsreferenz / Mandate reference

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

### Hinweise:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

## SEPA Direct Debit Mandate

By signing this mandate form, you authorise Stadt Neustadt a. d. Donau to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from Stadt Neustadt a. d. Donau.

### Notes:

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Name des Kontoinhabers  
/ Name of the debtor(s)

Name und Vorname / name and first name

Anschrift des Kontoinhabers  
/ Your address

Straße / street name

Hausnummer / street nr

Postleitzahl / postal code

Ort / city

Land / country

Kreditinstitut  
/ Name of bank

Name und Ort / name and city

Konto  
/ Your account number

BIC (Business Identifier Code)

IBAN (International Bank Account Number)

Unterschrift(en)  
/ Signature(s)

Ort / location

Datum / date

Unterschrift(en) / signature(s)

gilt nur für

Grundsteuer

Gewerbesteuer

Fremdenverkehrsbeitrag

Musikschule