Betreuungsvereinbarung NB

Standort: _____

Betreuungsbeginn: _____ Betreuungsende: _____

Daten Erziehungsberechtigte/r

Vorname: _____ SVNr./Geb.dat.: _____

Nachname: _____ Wohnsitzgmde.: _____

PLZ: _____ Gemeindebest.: ☐ ja ☐ nein

Ort: _____ Telefon 1: _____

Adresse: _____ Telefon 2: _____

Kundenkennwort: _____ E-Mail: _____

Daten Kind

Vorname: _____ SVNr./Geb.dat.: _____

Nachname: _____ Mein Kind besucht derzeit: _____

Vereinbarungsmodalitäten

Die Kosten betragen: _____

Die Beträge werden mittels SEPA-Lastschriftenmandat ab 2..des Monats für das Vormonat abgebucht.

Anzahl der vereinbarten Betreuungstage: _____

Tag	MO	DIE	MI	DO	FR
bis					

Integrierende Bestandteile dieser Vereinbarung sind:

- Allgemeine Geschäftsbedingungen Fachbereich Kinderbetreuung
- Tarifinformation
- Datenschutzerklärung

☐ Der/ die Vertragspartner/ in ist damit einverstanden, die Rechnung per e-mail zu erhalten.

☐ Der/ die Vertragspartner/ in ist damit einverstanden, Informationsmaterial des Hilfswerks zu erhalten.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift HW Stmk. GmbH

Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Alle Informationen und die AGB finden Sie unter: https://goo.gl/ciYTFn

Zum Schnellaufruf benutzen Sie den rechts stehenden QR-Code