

Anlage 5 – der Satzung über die Benutzung der Sporthalle des Amtes Odervorland an der Grund- und Oberschule in Briesen (Mark)

öffentlich-rechtliche Nutzungsvereinbarung für die Dauernutzung der Sporthalle Briesen (Mark)

Zwischen dem	Amt Odervorland Bahnhofstraße 3-4 15518 Briesen (Mark)	- Eigentümer -
vertreten durch die	Amtsdirektor Dirk Meyer	
und dem Nutzer/ Verein		- Nutzer -
vertreten durch		

wird nachstehende öffentlich-rechtliche Nutzungsvereinbarung getroffen:

§1 Zweck, Gegenstand, Zeitraum der Nutzung

(1) Das Amt Odervorland stellt dem oben genannten Nutzer die Sporthalle des Amtes Odervorland an der Schule in Briesen (Mark), Frankfurter Straße 74 an folgendem Tag und zur folgenden Zeit zur Verfügung

Nutzungstag	Nutzungszeit		Durchführung der Sportart	Sporthalle		
	von	bis		Feld 1	Feld 2	Jugend- raum

§ 2 Nutzungsgebühr

(1) Die Nutzungsgebühr beträgt:

Nutzungstag Zeitraum	Nutzungszeit		Sporthalle			Gebühr
	von	bis	Feld 1	Feld 2	Jugend- raum	
zu zahlen						

Die Gesamtgebühr in Höhe von

€

sind innerhalb von 10 Tagen nach Abschluss der Vereinbarung, bis zum

10. Januar des Jahres

per Überweisung, per Lastschrift oder durch Barzahlung an die Amtskasse mit dem
Verwendungszweck: _____ zu entrichten.

§ 3 Vereinbarungen

- (1) Die Absprachen zum konkreten Umfang einschließlich der zeitlichen Belegung je Wochentag sind mit dem jeweils zuständigen Sachbereich zu treffen.
- (2) Dauernutzungsvereinbarungen sind erstmals 1 Monat vor Beendigung der Jahresfrist kündbar. Werden sie nicht gekündigt, verlängern sie sich stillschweigend um 1 Jahr.
- (3) Bedingung für den Abschluss der öffentlich-rechtlichen Nutzungsvereinbarung ist die Anerkennung der festgelegten

Satzung über die Benutzung der Sporthalle des Amtes Odervorland an der Grund- und Oberschule in Briesen (Mark), Frankfurter Straße 74 außerhalb des Schulbetriebes und der Anlagen
in der jeweils gültigen Fassung.

Alle daraus resultierenden Verpflichtungen werden somit Gegenstand dieser öffentlich-rechtlichen Nutzungsvereinbarung und sind einzuhalten.

Ort, Datum	Unterschrift des Amtsdirektor
------------	-------------------------------

Ort, Datum	Unterschrift des Nutzers/ des Vorsitzenden
------------	--

Postanschrift
Amt Odervorland
Bahnhofstraße 3 - 4
15518 Briesen (Mark)
www.amt-odervorland.de

Kontakte
Tel.: (033607) 897 - 0
Fax: (033607) 897 - 99
amt-odervorland@t-online.de

Bankverbindung
Sparkasse Oder-Spree
BIC: WELADED1LOS
IBAN: DE27 1705 5050 3303 0388 63
Gläubiger-ID: DE41 AOV0 0000 3286 43

Sprechzeiten
Di. 09:00-12:00 Uhr und 13:00 - 18:00 Uhr
Do. 09:00-12:00 Uhr und 13:00 - 16:00 Uhr

Nutzen Sie die Vorteile des Lastschriftinzugsverfahrens und senden Sie diesen Abschnitt bitte ausgefüllt und unterschrieben zurück.

Abgabepflichtiger

Amt Odervorland
 Bahnhofstraße 3 - 4
 15518 Briesen (Mark)

Kassenzeichen:

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) das Amt Odervorland, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Amt Odervorland auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen, und zwar

alle Steuern, Abgaben, Gebühren, Beiträge usw. in der jeweils fälligen Höhe zu den gesetzlichen bzw. vertraglichen Fälligkeitstagen
 nachstehende Zahlungsverpflichtungen zum jeweiligen Fälligkeitstermin

- | | | |
|-------------------|--------------------|-----------------|
| Grundsteuer A | Grundsteuer B | Hundesteuer |
| Gewerbsteuer | Elternbeitrag-Kita | Miete |
| Pacht | Bootsanlegegebühr | Zweitwohnsteuer |
| Friedhofsgebühren | sonstiges: | |

Hinweis: 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.

Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift das SEPA-Lastschriftmandat sofort gelöscht wird.

Kontoinhaber/ Zahler (Name, Firma)	
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort	
Kreditinstitut Kontoinhaber/ Zahler	gültig ab

BIC	IBAN	
DE		

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich das Amt Odervorland über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort, Datum	Eigenhändige Unterschrift d. Zeichnungsberechtigten/ Stempel
------------	--

Postanschrift
 Amt Odervorland
 Bahnhofstraße 3 - 4
 15518 Briesen (Mark)
www.amt-odervorland.de

Kontakte
 Tel.: (033607) 897 - 0
 Fax: (033607) 897 - 99
amt-odervorland@t-online.de

Bankverbindung
 Sparkasse Oder-Spree
 BIC: WELADED1LOS
 IBAN: DE27 1705 5050 3303 0388 63
 Gläubiger-ID: DE41 AOV0 0000 3286 43

Sprechzeiten
 Di. 09:00-12:00 Uhr und 13:00 - 18:00 Uhr
 Do. 09:00-12:00 Uhr und 13:00 - 16:00 Uhr