Anmeldeformular Mittagessen Geschwister-Scholl-Schule in Rodgau

ESSWERK / Manfried vom Dorp
Jacques-Offenbach-Straße 12
63069 Offenbach

Bitte an ESSWERK mailen, schicken oder faxen
Fax: 069-83009786-77
E-Mail: esswerk@lebmail.de

Ja, ich/meine/unsere Tochter, mein/unser Sohn werde/wird am Mittagstisch der Geschwister-Scholl-Schule in Rodgau ab dem _____ teilnehmen.

Ich / Wir ermächtigen Sie, den Monatsbeitrag (**5,70 €** je Essen) vom unten angegebenen Konto, per SEPA Lastschriftenmandat einzuziehen.

Zu Unrecht eingezogene Beträge können jederzeit zurückgefordert und diese Ermächtigung jederzeit widerrufen werden. Ihre Mandatsnummer und unsere Gläubiger-ID wird Ihnen rechtzeitig mitgeteilt.

[1]Wir sind verpflichtet, Sie regelmäßig über die Höhe und den Tag (14 Tage nach der Information) des Einzuges zu informieren. Wir machen dies kostenlos per Email oder - falls keine Emailadresse angegeben wurde – postalisch gegen eine Gebühr in Höhe von 3 €.*

***[2]* Einer verkürzten Einzugsfrist (3 Tage nach Information) stimme ich zu ☐ ja ☐ nein**

*Für von Ihnen verschuldete Rückbuchungen der Bankeinzüge berechnen wir Ihnen eine Gebühr von **8,50 €.** Ihnen bleibt der Nachweis geringerer Rücklastschriftkosten vorbehalten. Uns bleibt vorbehalten, höhere Rücklastschriftkosten nachzuweisen.*

! Bitte vollständig ausfüllen, alle Angaben sind zwingend erforderlich!

Erziehungsberechtigter	Name:	Vorname:
Schülerin/Schüler	Name:	Vorname:
Straße/Hausnummer		
PLZ/ Wohnort		
Telefon		
E-Mail-Adresse		

Name Kontoinhaber:	
Bank:	BIC:
IBAN: **DE** _	

☐ ***[3]***Ich/wir beantrage/n einen Zugangscode für die Internetbestellung. Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir meine/unsere Zugangsdaten nicht an Dritte weitergeben darf/dürfen.

☐ ***[4]****Ich erhalte Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabepaket*

Amt:_____ AZ./BG-Nr:_____

(wird nur bearbeitet, wenn uns ein aktueller Bescheid über die Kostenübernahme vom Amt vorliegt!)

[5]*Weitere Angaben:* ☐ normale Kost (kein Schweinefleisch) ☐ nur vegetarisch ☐ vegetarisch mit Fisch

Allergie: _____Unverträglichkeiten: _____

Datum_____Unterschrift_____

! Die Hinweise zum Datenschutz befinden sich im Anhang bzw. auf unserer Seite www.schulessen.lebensraeume-of.de