

Name der Eltern: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Stadt: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

(bitte komplett & deutlich ausfüllen)

## Anmeldung zum Mensaessen

Name des Kindes \_\_\_\_\_nimmt im Schuljahr 2018/19 in Klasse: \_\_\_\_\_  
(Vorname und Nachname)

bis Ende des Schuljahres am gemeinsamen Essen teil.

Im Schuljahr 2018 / 2019 soll mein Kind an folgenden Tagen essen:

- Montag / Mittwoch / Donnerstag 10 x monatlicher Abschlag = 36, 50 €/Mon.
- Montag / Dienstag / Mittwoch / Donnerstag 10 x monatlicher Abschlag = 48, 00 €/Mon.

## Einzugsermächtigung und SEPA-Mandat

Ich ermächtige den Betreuungsverein IGS Franzisches Feld die Kosten für das Mensaessen zum 1. jeden Monats (erstmals zum 1. September 2018) per Lastschrift von meinem Konto eingezogen werden. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Betreuungsverein gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Dieses Mandat wird durch den Vornamen Ihres Kindes sowie unserer Gläubiger-Identifikationsnummer DE 80ZZZ00000650272 auf jeder Abbuchung legitimiert.**

**(Beispiel: Klaus Schulesen DE 80ZZZ.....)**

**Diese Bestellung ist bis zum Ende des laufenden Schuljahres verbindlich.**

Ich kann innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages bei nichtberechtigtem Einzug verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Durch Nichteinlösung anfallende Bankgebühren von z.Z. 4,50 € werden von mir übernommen.

Name des/der Kontoinhaber/s: \_\_\_\_\_

Name des Bankinstituts: \_\_\_\_\_

BIC \_ \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_

IBAN: DE \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_

(bitte deutlich schreiben)

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Kontoinhaber: \_\_\_\_\_