

Autorisierung für das SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate) des Zahlungsempfängers im SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Für 12 wiederkehrende Zahlungen, Schuljahr: 2020/2021

(01.08.20 bis 31.07.2021)

Das frisch zubereitete Mittagessen besteht aus wechselnden Hauptgerichten plus Dessert und einem kleinen Salat aus der Salatbar. Die einzelne Mahlzeit wird zu **3,70 €* abgerechnet**. Dieser Betrag wird durch eine SEPA-Lastschrift monatlich in Höhe von
37,50 € (3 Tage)
50,00 € (4 Tage)

jeweils zur ersten Woche des Monats eingezogen. Die tatsächlichen Kosten pro Schulmonat sind höher oder niedriger, werden jedoch durch 12 gleiche Abo Beträge ausgeglichen (Beispielrechnung 4 Tage) In diesen Beträgen ist pro Tag eine Jahresbearbeitungsgebühr von 2€ eingerechnet.

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie, die Anmeldung gelesen und verstanden zu haben.

***Hinweis:** Sofern Sie leistungsberechtigt sind und beim Kommunalen Service-Center oder der Wohngeldbehörde einen Antrag auf Förderung des Mittagessens gestellt haben (**Bestätigung des Job Centers erforderlich**), ergeben sich **keine** Kosten für Sie (ab 01.08.19), **ohne gültigen Bescheid sind die vollen Kosten zu tragen**. Hier ist ebenfalls die Anmeldung nötig, damit wir die Abrechnung mit den entsprechenden Stellen vornehmen dürfen.

Die Lastschriften werden immer zum Anfang des Monats (Erste Monatswoche) eingezogen.
Anmeldemöglichkeiten (bitte ankreuzen)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen Frau Birgit Müller/„Gesundes Schulcatering“, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Kreditinstitut, BIC _____

IBAN _____

Mit der Mandatsreferenz: Für das Kind: **(Name des Kindes)** _____

Klasse: _____ mit Mittagessen in der Astrid-Lindgren-Schule in Erbach für folgende Tage

Montag bis Mittwoch zu 37,00 € monatlich	Montag bis Donnerstag zu 50,00 € monatlich

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.

Datenschutz:

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere Daten unter Beachtung der aktuellen Datenschutzbestimmungen zu dem Zweck gespeichert und bearbeitet werden, das Angebot und den Personalaufwand besser planen zu können. Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass zu diesem Zweck unsere bekannten Daten an die mit der Erfüllung beauftragte Personen, Unternehmen und Institutionen weitergeleitet werden. Die Weitergabe an Dritte erfolgt nur im Falle der nichteingelösten Lastschriften oder zur Kommunikation mit der Bildungs- und Teilhabestelle zur Abrechnung. Diese Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen werden. Die gespeicherten Daten können jederzeit eingesehen, deren Änderung und Löschung verlangt werden. Dies muss schriftlich angezeigt werden. Nach dem Erreichen der gesetzlich verpflichtenden Aufbewahrungszeit werden die Daten gelöscht.

Ort, Datum und Unterschrift: _____