

--	--	--	--	--	--

Anmeldung zum Mittagessen im _____ Kindergarten

Name, Vorname des Kindes

Anschrift	Telefon / E-Mail
-----------	------------------

Name, Vorname des / der Erziehungsberechtigten

Mein / Unser Kind nimmt an folgenden Tagen am Mittagessen teil:

<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

Erster Essenstag:

- Münsterlandkarte vorhanden
Karten-Nr. 1018 _____
- Kein Schweinefleisch
- Vegetarisch
- Sonstige Besonderheiten _____

SEPA Lastschriftmandat

Mensaver ein, Ludwigstr. 37, 48429 Rheine
Gläubiger-Identifikationsnummer DE 19 ZZZ 00000459698

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige/n ich / wir den Mensaver ein der Euregio Gesamtschule Rheine e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Mensaver ein gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Evtl. anfallende Gebühren gehen zu meinen Lasten.

IBAN: DE _____

BIC: _____

Name des Kreditinstituts: _____

Kontoinhaber: _____

Evtl. anfallende Gebühren durch Rücklastschriften gehen zu meinen Lasten.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Bitte den beiliegenden Infozettel vom Antrag trennen und behalten.