

|   |   |   |  |  |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|--|--|
| 2 | 0 | 2 |  |  |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|--|--|

(wird vom Mensaverein  
ausgefüllt)

## Versorgungsvertrag zum Mittagessen in der Euregio Gesamtschule Rheine

**zwischen**

Name, Vorname des Kindes / des Essenteilnehmers / der Essensteilnehmerin:

\_\_\_\_\_

Name, Vorname Elternteil oder gesetzlicher Vertreter:

\_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer:

\_\_\_\_\_

PLZ / Ort:

\_\_\_\_\_

Telefon:

\_\_\_\_\_

E-Mail:

\_\_\_\_\_

Für meine Tochter / meinen Sohn / für mich buche ich folgendes Abonnement: (Bitte ankreuzen)

|  |          |                          | Monatlicher Abbuchungsbetrag |
|--|----------|--------------------------|------------------------------|
|  | Abo I:   | Essen MO, MI, DO         | 40,07 €                      |
|  | Abo II:  | Essen MO, DI, MI, DO     | 52,16 €                      |
|  | Abo III: | Essen MO, MI, DO, FR     | 51,82 €                      |
|  | Abo IV:  | Essen MO, DI, MI, DO, FR | 65,29 €                      |
|  |          |                          |                              |

Versorgungsbeginn:

☐ Münsterlandkarte vorhanden / Karten-Nr.:1018 \_\_\_\_\_

Diese Münsterlandkarte ist derzeit gültig. Mit meiner Unterschrift versichere ich, Änderungen umgehend mitzuteilen und ohne gesonderte Hinweise die Fortsetzung der Gültigkeit beim zuständigen Amt zu beantragen. Wenn die Berechtigung vorübergehend oder dauerhaft entfällt, erlischt der Anspruch auf kostenfreie Mittagsversorgung und die bezogenen Mahlzeiten werden mit dem gültigen Normalpreis berechnet.

**und**

**Mensaverein an der Euregio Gesamtschule Rheine e. V., Ludwigstr. 37, 48429 Rheine.**

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Vertragsbedingungen vollständig gelesen zu haben und anzuerkennen.**

Ort, Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters / Elternteils



## SEPA Lastschriftmandat

Mensaverein an der Euregio Gesamtschule Rheine, Ludwigstr. 37, 48429 Rheine  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE 19 ZZZ 00000459698

### SEPA-Lastschriftmandat

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

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. Gebühren wie z. B. Rücklastschriften, die der Mensaverein nicht zu vertreten hat, trägt der Kontoinhaber. Der Mensaverein zieht sie vom Konto ein.

**IBAN:** DE \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

**Name des Kreditinstituts:** \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin**