

Bitte den Vertrag und das SEPA-Lastschriftmandat komplett ausfüllen. Anschließend im Sekretariat der Mensa (Raum C007) abgeben oder per Post an den Mensaverein senden.

Versorgungsve	rtrag zur	n Mitta	gessen	in der	Euregi	o Gesa
	(Nu	ır durch d	den Mens	saverein	auszufüll	en)
-						
Versorgungsvertrag Euregio Gesamtschule						

(Nur durch den Mensaverein auszufüllen)			
Versorgungsvertrag zum Mittagessen in der Euregio Gesamtschule Rheine Für Oberstufenschüler und Lehrer			
zwischen			
Name, Vorname der Schülerin/des Schülers/der Lehrkraft			
Name, Vorname Elternteil oder gesetzlicher Vertreter:			
Straße / Hausnummer:			
PLZ / Ort:			
Telefon:			
E-Mail:			
Für Oberstufenschüler und Lehrer besteht die Möglichkeit das Essen mit Marken zu bezahlen. Bei Abnahme von jeweils 10 Marken beträgt der Essenspreis 3,70 € pro Marke.			
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 Kredi	tinstituts:
Kontoinhaber:	
Ort Datum	. Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin