ALBANISCHULE

GÖTTINGEN
STADT, DIE WISSEN SCHAFFT

(jährliche Anmeldung 3/4 Tg+1 TG JC)

Gläubiger-Identifikationsnummer (**DE36ZZZ00000007663**)

Anmeldung zur Teilnahme an der Schulverpflegung für das Schuljahr 20___/20___ ab Schuljahresbeginn / ab:_____ für:

_____ _____ _____

(Vor- und Zuname des Kindes) (Geb. Datum) (künftige Klasse)

Als Erziehungsberechtigte(r)

Vorname(n) und Name(n)	
Straße / Hausnummer	
Postleitzahl / Ort	
für Rückfragen / Mitteilungen Telefonnummer	Email

melde(n) wir/ich* unser/mein* Kind/Pflegekind / mich* zur Schulverpflegung an

(**bitte ankreuzen**)

☐ an **3 Wochentagen** (Auswahl der 3 Tage: ☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag).

☐ an **4 Wochentagen** (Montag bis Donnerstag).

☐ im **Junior-Club** (Montag bis Freitag und in den Schulferien nach Bedarf).

Auswahl des Essen: ☐ **vegetarisches Essen** ☐ **kein vegetarisches Essen**

Der Essenpreis je Mahlzeit ergibt sich aus der aktuell gültigen Preistabelle für 3, 4 oder 5 Tage/Woche und variiert monatlich durch die Anzahl der unterschiedlichen Schulessentage. Der Einzug erfolgt monatlich rückwirkend.

SEPA-Lastschriftmandat

Wir/Ich* ermächtige(n) die Stadt Göttingen die Essengeldzahlungen von unserem/meinem* Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich wird unser/mein* Kreditinstitut angewiesen, die von der Stadt Göttingen gezogenen Lastschriften einzulösen. Es gelten die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name)	
IBAN D E	BIC
Name und Unterschrift Kontoinhaber, falls abweichend	

einmalige Vorbenachrichtigung:
Der monatliche Essenpreis wird künftig jeweils bis zum 5. eines jeden Monats mit einer SEPA-Lastschrift zum Mandat (Ihre Kundennummer) mit der Gläubiger-Identifikationsnummer DE36ZZZ00000007663 von Ihrem o.a. Konto eingezogen. Fällt der Belastungstag auf einen Feiertag, Wochenende oder arbeitsfreien Tag, verschiebt sich die Fälligkeit auf den darauffolgenden Arbeitstag der Stadt Göttingen.

☐ **Wir / Ich* erhalte(n) öffentliche Leistungen** (SGBII, SGBXII, Wohngeld, Kinderzuschlag, Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz)**.** Die Kosten für die Mittagsverpflegung werden vom Leistungsträger für die Dauer der Leistungsgewährung übernommen.
Den Wegfall der Leistung teile(n) wir / ich unverzüglich der Abrechnungsstelle für Schulverpflegung (Email: schulessen@goettingen.de) mit.

Ein aktueller Nachweis der Kostenübernahme ist in Kopie beigefügt.

(Falls zutreffend, bitte ankreuzen)

Die beigefügten Allgemeinen Geschäfts- und Nutzungsbedingungen habe(n) wir / ich* zur Kenntnis genommen und bestätige(n) dieses mit der Unterschrift.

_____

(Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

Stand: 15.02.2022

Mandatsreferenznummer = Kundennummer,
wird bei Buchung auf dem Kontoauszug ausgewiesen

*nichtzutreffendes bitte streichen