

## Anmeldung zum Mittagessen an der Gutenbergschule

Hiermit melde ich meine Tochter / meinen Sohn

Vorname, Name (der Tochter, des Sohnes)

Anschrift:

Geburtsdatum: .....Klasse.....

Name des/der Erziehungsberechtigten: .....

Tel.: .....E-Mail: .....

Es besteht die Möglichkeit, dass Ihr Kind eine warme Mahlzeit zu sich nimmt. Der Preis pro Mahlzeit beträgt 3,50 €.

Der zu zahlende Betrag wird auf der Basis der Schultage berechnet und vom unten angegebenen Konto im Voraus abgebucht. Eine Vergütung von Überzahlungen aufgrund von Krankheit erfolgt bei mehr als drei Mahlzeiten, die aufgrund von Krankheit (Grundlage ist eine Entschuldigung für den ganzen Schultag!) nicht wahrgenommen werden konnten. Eine rückwirkende Abmeldung vom Mittagstisch ist nicht möglich, sie muss mindestens eine Woche im Voraus schriftlich vorliegen. Zuviel gezahlte Essensgelder, werden Ihnen auf Antrag zurückerstattet. Dazu ist es notwendig, dass die Abmeldung fristgerecht (mind. eine Woche im Voraus der Schule – Frau Gerbinski) vorliegt und Sie bei Mobile Praxis eine Rückerstattung (schriftl. z.B. per Mail: j.gerbinski@gut-da.de) beantragen.

Bitte ankreuzen:

**Essen**     Montag     Dienstag     Mittwoch     Donnerstag     Freitag

Ort, Datum

Unterschrift des / der  
Erziehungsberechtigten

Name in Druckbuchstaben

**Die Anmeldung zum Mittagessen wird nur akzeptiert, wenn ein ausgefülltes und unterzeichnetes SEPA-Lastschriftmandat für die Mobile Praxis gem. GmbH vorliegt.**



Hauptgeschäftsstelle:  
Mobile Praxis gem. GmbH  
Grenzallee 4-6  
64297 Darmstadt-Eberstadt  
Tel. (0 61 51) 5 04 39 92  
Fax (0 61 51) 5 04 59 39

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE72ZZZ00000977888

Mandatsreferenz: GUT....(wird separat mitgeteilt)



## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Mobile Praxis gem. GmbH. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Mobilien Praxis gem. GmbH auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hauptgeschäftsstelle:  
Mobile Praxis gem. GmbH  
Grenzallee 4-6  
64297 Darmstadt-Eberstadt  
Tel. (0 61 51) 5 04 39 92  
Fax (0 61 51) 5 04 59 39

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen;

Vorname und Name der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Kreditinstitut (Name)

IBAN: DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

BIC:

Datum, Ort

Unterschrift des Verfügungsberechtigten

Hiermit ermächtige ich die Mobile Praxis gem. GmbH widerruflich, die fälligen Kostenbeiträge für die Betreuung und/oder das Mittagessen meines Kindes von dem oben genannten Konto per Lastschrift einzuziehen. Sollte die Lastschrift nicht erfolgreich sein, weil das angegebene Konto nicht ausreichend gedeckt ist, ist die Mobile Praxis berechtigt, die hierfür anfallenden Kosten zuzüglich einer Gebühr von 1,- € in Rechnung zu stellen und mit dem fälligen Betrag einzuziehen. Bitte geben Sie dieses Formular gemeinsam mit dem Anmeldeformular( bitte alles unterschrieben!) möglichst umgehend in der Gutenbergschule ab!

Bankverbindung: Stadtparkasse  
IBAN DE19 5085 0150 0024 0082 74  
Geschäftsführerin: Elfriede Schnitzspan, Heiko Alles-Hollender,  
Handelsregister Darmstadt HRB 7489  
Sitz der Einrichtung: 64342 Seeheim-Jugenheim, Hainstrasse 7