

# Anmeldeformular Mittagessen Lauterbornschule Offenbach

ESSWERK / Manfred vom Dorp  
Jacques-Offenbach-Straße 12  
63069 Offenbach

Bitte im:

**Sekretariat der Schule abgeben inklusive der  
Anmeldung zur Betreuung!**

Ja, ich /meine/unsere Tochter, mein/unser Sohn werde/wird am Mittagstisch der Lauterbornschule  
in Offenbach ab dem \_\_\_\_\_ teilnehmen.

Ich / Wir ermächtigen Sie, den Monatsbeitrag (**4,40 € je Essen**) vom unten angegebenen Konto, per  
SEPA Lastschriftenmandat einzuziehen.

Zu Unrecht eingezogene Beträge können jederzeit zurückgefordert und diese Ermächtigung jederzeit widerru-  
fen werden. Ihre Mandatsnummer und unsere Gläubiger-ID wird Ihnen rechtzeitig mitgeteilt.

*Wir sind verpflichtet, Sie regelmäßig über die Höhe und den Tag (max. 14 Tage nach der Information)  
des Einzuges zu informieren. Wir machen dies kostenlos per Email oder - falls keine Emailadresse an-  
gegeben wurde – postalisch gegen eine Gebühr in Höhe von 3,00 €.*

**Einzug am:**    ☐ **Anfang des Folgemonats**                      ☐ **Mitte des Folgemonats**

! Bitte beachten Sie: Bei Rücklastschrift fallen Gebühren in Höhe von 8,50 € an!

**! Bitte vollständig ausfüllen, alle Angaben sind zwingend erforderlich!**

Erziehungsberechtigter	Name:	Vorname:
Schülerin/Schüler	Name:	Vorname:
Straße/Hausnummer		
PLZ/ Wohnort		
Telefon		
E-Mail-Adresse		

Name Kontoinhaber:	
Bank	BIC
I B A N : <b>DE</b> _ _ _ _ _	

☐ Ich erhalte Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabepaket.

Amt: \_\_\_\_\_ AZ /BGNr.: \_\_\_\_\_ geb. Datum Kind \_\_\_\_\_

**(wird nur bearbeitet, wenn uns ein aktueller Bescheid über die Kostenübernahme vom Amt vorliegt!)**

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

! Die Hinweise zum Datenschutz befinden sich im Anhang bzw. auf unserer Seite [www.schulessen.lebensraeume-of.de](http://www.schulessen.lebensraeume-of.de)