

Vertragsantrag

Brandenburger Schulen



Bitte füllen Sie dieses Formular gut leserlich aus. Es werden so Fehleingaben und Missverständnisse vermieden.

Zwischen **Auftragnehmer:**
Sunshine Catering Service GmbH,
Gewerbestr. 32, 15366 Hoppegarten

Kundennummer /
Mandatsreferenz

--	--	--	--	--	--

und **Auftraggeber:**
Name des Erziehungsberechtigten: _____ (wird von Sunshine vergeben!)

wird ein Vertrag über die **Versorgung mit Mittagessen**, gemäß Rahmenvertrag, abgeschlossen für:

Name des
Essenteilnehmers: _____ Geb.-Datum: _____

Name der Einrichtung: _____ 1. Versorgungstag: _____

Klasse: _____

Hortkind Hauskind

Bildungs- und Teilhabepaket (BuT)

Anschrift des Zahlungspflichtigen:

Name: _____
(wenn abweichend vom Erziehungsberechtigten)

Email: _____
Der Umwelt zu liebe... und zur schnellen Übermittlung wichtiger Informationen.

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon : _____

Ich möchte Dauerbesteller sein.

Es wird schultäglich eine Bestellung des Menüs 1 für Ihr Kind automatisch hinterlegt. Schultäglich bedeutet an Schul- und Ferientagen. Somit besteht für jeden Essenteilnehmer, auch bei vergessener Bestellung, die Möglichkeit, am Essen teilzunehmen. Dieses Essen können Sie grundsätzlich werktags zuvor bis 12:00 Uhr dazu- oder umbestellen. Abbestellungen können im Krankheitsfall laut Ausschreibung vorgenommen werden. Das durch uns hinterlegte Menü 1 wird Ihnen in Rechnung gestellt, wenn es durch Sie nicht rechtzeitig abbestellt wird.

Ich möchte Einzelbesteller sein.

Sie wählen alle Bestellungen online selbst aus (enfällt bei Wahlessen).

Unterschrift
Datum: _____ **des Erziehungsberechtigten:** _____
Mit dem Kundenbrief werden Ihnen die Menüpreise rechtzeitig für Ihre Einrichtung mitgeteilt.

Zahlungsbedingungen: SEPA-Lastschriftmandat (Gläubiger-ID: DE95ZZZ00000155108)

Ich ermächtige den Auftragnehmer, Zahlungen von meinem nachstehenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen in Höhe des lt. Menübestellung errechneten Monatsbetrages in EUR und zzgl. Nachbestellungen, welche nach der regulären Abrechnung vorgenommen wurden):

Kontoinhaber: _____
(wenn abweichend vom Erziehungsberechtigten)

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Auftragnehmer auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Unterschrift
Datum: _____ **des Kontoinhabers:** _____