Partyservice Struckholt Tönnishäuschen 20, 59227 Ahlen Telefon 02528 / 8208 / Fax 02528 / 950494 Service@Partyservice-Struckholt.de Steuernr. 304/5197/1687 Gläubiger ID: DE70ZZZ00000675866 (für SEPA)	ALBERTUS MAGNUS GYMNASIUM	**Mensa am Albertus-Magnus-Gymnasium**

☐ Neuanmeldung ☐ Änderung (bitte alle neugewünschten Tage ankreuzen)

Name, Vorname des Kindes (ggf. Name der Erziehungsberechtigten, falls abweichend)	Klasse
Anschrift	Telefon

Hiermit melde ich mein Kind bis auf Widerruf zum Besuch der Mensa an.

- Der Preis beträgt pro gebuchter Mahlzeit 3,60 € inkl. 19 % MwSt. und wird zum Ende eines Monats vom Konto abgebucht.
- Feier- und bewegliche Ferientage werden berücksichtigt.
- Längere Abwesenheit muss dem Sekretariat rechtzeitig mitgeteilt werden. Schulische Veranstaltungen werden durch die Schule an die Fa. Struckholt weitergegeben.
- Die Kündigungsfrist beträgt zwei Wochen zum Monatsende und ist der Schule schriftlich mitzuteilen.
- Die Schule behält sich vor, den Einlass in die Mensa durch den **Schüler-Ausweis** zu kontrollieren.

Bitte die gewünschten Tage durch Ankreuzen kennzeichnen:

gerade Woche	☐ Montag	☐ Dienstag	☐ Mittwoch	☐ Donnerstag
ungerade Woche	☐ Montag	☐ Dienstag	☐ Mittwoch	☐ Donnerstag

Ort, Datum	Unterschrift eines Elternteils/Erziehungsberechtigten

Daten für den Bankeinzug (SEPA-Lastschriftmandat) – Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Bitte füllen Sie die Kontodaten grundsätzlich bei einer **Neuanmeldung** und einmalig bei der ersten **Änderung** nach Beginn des Schuljahres aus.

Ich ermächtige die Zahlungsempfängerin, die Fa. Partyservice Struckholt, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der vorgenannten Zahlungsempfängerin auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Kontoinhaber (Name, Vorname)	Anschrift
IBAN des Kontoinhabers (max. 22 Stellen)	
BIC (8 oder 11 Stellen)	Name des Kreditinstituts
Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers

Abgabe im Sekretariat