

Kundenstammblatt Schule



SALZLANDKÜCHE
frisch, lecker, von hier

*** Pflichtfelder**

bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Essenteilnehmer

Name, Vorname *:

Geburtsdatum *:

Straße / Hausnummer *:

PLZ / Ort *:

ggf. Ortsteil:

Einrichtung *:

Klasse / Gruppe:

Essenteilnahme ab / seit:

Kunde:

Erziehungsberechtigter

Rechnungsempfänger

(falls abweichend)

Rechtsstellung des
Erziehungsberechtigten **:

Vater ☐

Mutter ☐

Vormund ☐

Pfleger ☐

Betreuer ☐

Name, Vorname *:

Geburtsdatum *:

Straße / Hausnummer *:

PLZ / Ort *:

Telefonnummer Festnetz
und/oder Mobil *:

Faxnummer / E-Mail:

Eine Teilnahme an der Essenversorgung kann erst nach Abgabe des ausgefüllten und unterzeichneten Kundenstammblasses erfolgen.

Die Vereinbarung über die Essenteilnahme endet erst nach schriftlicher Abmeldung bei uns.

Bei Zahlung des Essengeldes im SEPA-Lastschriftverfahren füllen Sie hierzu bitte das beigegefügte SEPA-Lastschriftmandat aus und fügen Sie dieses dem Kundenstammblatt bei. Gebühren für eventuelle Rücklastschriften und Mahnungen trägt der Kontoinhaber.

(** Zutreffendes bitte ankreuzen)

Zahlungsart monatlich rückwirkend *

☐ per Überweisung

☐ per SEPA -Lastschriftverfahren

Rechnung per E-Mail

☐ Ja (E-Mailadresse angeben)

☐ Nein

Online - Bestellung / Bestell - App

☐ Ja (E-Mailadresse angeben)

☐ Nein

Sollten Sie unseren Online - Bestelldienst nutzen wollen, kreuzen Sie bitte "Ja" an. Im Nachgang erhalten Sie über die von Ihnen o. g. E-Mail-Adresse Ihre Zugangsdaten, mit denen Sie sich auf www.salzlandkueche.de einloggen können. Damit geben wir Ihnen die Möglichkeit, Bestellungen selbstständig vorzunehmen.

Der Rechnungsversand per E-Mail ist kostenfrei.

Bei postalischem Rechnungsversand entsteht jeweils eine Service-Pauschale von 1,00 EUR.

Bei Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gern persönlich oder telefonisch unter Tel.: 03473/6992020 zur Verfügung.



Bitte füllen Sie alle Pflichtfelder aus, damit eine reibungslose Anmeldung erfolgen kann!

Bitte beachten Sie, dass jedes zu spät abgemeldete Essen bezahlt werden muss!

Bitte senden Sie das Kundenstammblatt zusammen mit dem SEPA-Lastschriftmandat im Original

per Post an:

Salzlandküche GmbH

Maybachstraße 13, 39418 Staßfurt

oder

geben es bei unseren Mitarbeitern im Servicebüro ab.

per Email:

info@salzlandkueche.de

per Fax:

03473/6992029 entgegen.

Gern nehmen wir Ihre Bestellung vorab

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben und stimmen dem Vorstehendem und unseren AGB's (einsehbar unter www.salzlandkueche.de) zu.

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigter

Datum, Unterschrift abweichender Rechnungsempfänger

SEPA - Basislastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Salzlandküche GmbH
Maybachstraße 13
39418 Staßfurt



SALZLANDKÜCHE
frisch, lecker, von hier

Gläubiger - Identifikationsnummer

DE13ZZZ00000191989

Mandatreferenz entspricht Kundennummer (wird mit der ersten Rechnung mitgeteilt)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

Name und Adresse des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen
BIC / Swift des Zahlungspflichtigen

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

Ort / Datum
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)