

Anmeldeformular Mittagsverpflegung in der CEG-Mensa



Name: Vorname:

Geb.-Datum: Klasse:

Bereits angemeldete Geschwisterkinder am CEG, bei denen die Überweisung über die unten angegebene Bankverbindung bereits erfolgt:

Name: Vorname: Geb.-Datum:

Name: Vorname: Geb.-Datum:

Bankverbindung: (Konto, von welchem die Überweisungen erfolgen)

Name: Vorname:

*Überweisungen
ausschließlich vom
angegebenen
Konto!*

IBAN:

BIC:

D	E																										
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Für das reibungslose Funktionieren des Bestell- und Abbuchungssystems ist es wichtig, dass Sie Ihre Überweisungen **ausschließlich** mit dieser Bankverbindung tätigen!

Essenskonto: (Konto, auf welches Sie Ihre Einzahlung leisten)

ACCESS gGmbH

IBAN: DE80 7635 0000 0060 1081 00, BIC: BYLADEM1ERH

Wir stimmen der Verwendung o.g. Daten im Rahmen der Essensverwaltung mit dem i-NET-Menü zu. Alle Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

.....
Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigter

⇒ **Ausgefülltes Anmeldeformular bitte im Sekretariat (Zimmer 122)
bei Frau Heidrich abgeben.**