



**MENSAVEREIN e.V.**  
der Ganztags Hauptschule  
Hakemicke der Kreisstadt Olpe

**ABGABE BIS DIENSTAG, 20.06.2017**  
**beim Klassenlehrer**

Bezahlung der Mittagsverpflegung im Schuljahr 2017 / 2018  
für den **Jahrgang 6 - 7**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigter → Herr/Frau: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nummer: \_\_\_\_\_

PLZ , Ort \_\_\_\_\_

**Bezahlung der Mittagsverpflegung im Abo im Ganztag (Klassen 6-7)**

**Wir bieten Ihnen folgende Möglichkeiten zur Bezahlung an:**

- 41,00 € per Lastschriftinzug am **1. eines Monats** oder
- 41,00 € zum **15. eines Monats**

IBAN-Nr. \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

- Ich gebe meinem Kind in der 1. Schulwoche des Monats 41,00 € bar mit in die Schule.

Erteilung einer Einzugsermächtigung – SEPA- Lastschriftmandat (kann jederzeit widerrufen werden)

Ich ermächtige hiermit den Mensaveroin e.V. der Ganztags Hauptschule Hakemicke der Kreisstadt Olpe den oben ausgewiesenen Rechnungsbetrag von meinem durch IBAN Nr. bezeichnetem Konto monatlich durch Lastschrift einzuziehen. Im Fall einer Rücklastschrift gehen die entstandenen Kosten zu Ihren Lasten.

Einwilligung gemäß §4 Bundesdatenschutzgesetz (kann jederzeit widerrufen werden)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für Zwecke der Zahlungsabwicklung elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Sollte im Rahmen der Zahlungsabwicklung die Lastschrift von meiner Bank nicht eingelöst werden oder sollte ich der Lastschrift widersprechen, stimme ich zu, dass diese Tatsache in eine Sperrdatei aufgenommen werden kann.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_