FLUMMIGUMM e.V.

Offener Ganztag **Maternus**

Dionysiustraße 9
41352 Korschenbroich
flummigumm@gmx.de
02161 - 67 31 96

Vereinbarung zur Mittagsverpflegung

Erziehungsberechtigte ……
Kind ……. Gruppe ……
Ab dem …….

bestelle ich verbindlich für mein Kind das Mittagessen für: (bitte ankreuzen)

O	Montag	**O**	reguläres Essen
O	Dienstag	**O**	schweinefleischloses Essen
O	Mittwoch	**O**	laktosefreies Essen
O	Donnerstag	**O**	vegetarisches Essen
O	Freitag		

Der Verpflegungsbeitrag wird von meinem Konto abgebucht:

O IBAN _

O Die Kontoverbindung ist bekannt.

Der Verpflegungsbeitrag wird im zwei-Monats-Rhythmus abgebucht:

im August für die Monate August und September
im Oktober für Oktober und November
im Dezember für Dezember und Januar
im Februar für Februar und März
im April für April und Mai
im Juni für Juni und Juli

Änderungen zur Mittagsverpflegung können 30 Tage vor dem folgenden Abbuchungsmonat in der Gruppe bekannt gegeben werden.

Pauschalisierte Essenskosten pro Monat

Essensbestellungen für:

1 Wochentag	10,00 €
2 Wochentage	19,00 €
3 Wochentage	29,00 €
4 Wochentage	38,00 €
5 Wochentage	48,00 €

Datum ……. **Unterschrift** ……

Sparkasse Neuss	IBAN	DE29 3055 0000 0000 8205 30
	BIC	W E L A D E D N X X X
	Gläubiger-ID	DE23 ZZZ 00000 3940 54