

Vereinbarung

zwischen

Herr / Frau / Familie

Anschrift

Telefon / Fax / Handy

und

Träger

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Erding e.V. (AWO)

Anschrift

Hofmarkplatz 4, 85435 Erding

Telefon / Fax / E-Mail

Tel. (08122) 1879699 / Fax: (08122) 2273747

E-Mail: geschaeftsstelle@awo-erding.de

über die Teilnahme an der **Mittagsverpflegung** der Schülerin / des Schülers im Schuljahr **2016/17**

Name, Geburtsdatum

Klasse, Klassenleitung

Für die Mittagsverpflegung erhebt die Arbeiterwohlfahrt KV Erding e.V. eine Gebühr von **3,50 € pro Portion der geöffneten Tage eines Monats**. Auf Antrag können bedürftige SchülerInnen von den Kosten für das Mittagessen teilweise befreit werden.

Wöchentliche Teilnahme an _____ Tagen.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass die Gebühr jeweils im Voraus des Monats per SEPA – Lastschrift eingezogen wird. Sollte eine Lastschriftückgabe erfolgen, werden die zusätzlich anfallenden Kosten im darauf folgenden Monat ebenfalls berechnet.

IBAN des Zahlungspflichtigen:
(max. 35 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen):

Name des Kontoinhabers:

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Unterschrift des Trägers