



**Arbeiterwohlfahrt  
Ebern e.V.**

Graf-Stauffenberg-Str. 4  
96106 Ebern

Tel.: 09531- 944 278 7  
[www.awo-eborn.de](http://www.awo-eborn.de)

[simone.reich@awo-eborn.de](mailto:simone.reich@awo-eborn.de)

## Antrag für „Essen auf Rädern“

Ich bestelle „Essen auf Rädern“ ab: \_\_\_\_\_

### **Montag bis Freitag nach Bedarf wählbar**

Warmes Essen wird täglich, außer an Feiertagen, von Montag bis Freitag zubereitet und geliefert.

### **Je Menü 7,30 € inkl. 7% USt und Lieferung**

Einzelbestellungen kann ich täglich in der Zeit von 08:00 Uhr bis spätestens 10:00 Uhr telefonisch nachmelden oder abmelden. **Telefon 09531-9442789** (Durchwahl Küche)

**Bei verspäteter Abmeldung muss das Essen bezahlt werden.**

Das Essen wird zwischen 11:30 Uhr und 13:00 Uhr geliefert. In Fällen höherer Gewalt oder unvorhersehbarer Hindernisse, die außerhalb unseres Einflussbereiches liegen, können wir keine Garantie für Pünktlichkeit übernehmen. Bei selbstverschuldetem Geschirrbruch wird der Geschirrsatz von uns in Rechnung gestellt. Diesen Schaden können Sie zur Kostenübernahme Ihrer Haftpflichtversicherung melden.

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Name, Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Besonderheiten: \_\_\_\_\_

Name Anschrift und Tel. Nr. der nächsten Angehörigen:

Vorsitzende  
Simone Bastian

Geschäftsführer  
Toni Michels

Vereinsregister  
Bamberg VR 200145

Steuernummer  
249/108/00376

Sparkasse Ostunterfranken  
IBAN: DE 7279351730000601864  
BIC: BYLADEM1HAS

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: **Arbeiterwohlfahrt Ebern e.V.**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00000548311

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung**

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 (Name siehe oben) 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. Die Abrechnung erfolgt monatlich. Der fällige Betrag wird am 20. des Folgemonats eingezogen.

Zahlungspflichtiger: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

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

Datum und Unterschrift des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

### Informationen für Diabetiker

Die Gerichte in unserem Speiseplan sind keine „Diabetikerkost“! Sollten Sie Diabetiker sein, müssen Sie ihre anderen Mahlzeiten entsprechend einteilen.

Jeder Kunde ist für den Verlauf seines Blutzuckerspiegels selbst verantwortlich.

### Datenschutzhinweis

*Um den zwischen der Arbeiterwohlfahrt Ebern e.V. und Ihnen geschlossenen Liefervertrag für „Essen auf Rädern“ verarbeiten zu können, ist es erforderlich Ihre personenbezogenen Daten gemäß Art. 6 Abs.1 lit b DSGVO (Datenschutzgrundverordnung) zu legitimieren (die Datenverarbeitung zu erlauben).*

*Falls Sie damit nicht einverstanden sind, bitten wir um Widerspruch. Dadurch wäre es uns dann aber nicht möglich Sie zu beliefern.*

*Wenn Sie diesen Liefervertrag unterschreiben, sehen wir dies als Legitimation für die Datenverarbeitung.*

Vorsitzende  
Simone Bastian

Geschäftsführer  
Toni Michels

Vereinsregister  
Bamberg VR 200145

Steuernummer  
249/108/00376

Sparkasse Ostunterfranken  
IBAN: DE 72793517300000601864  
BIC: BYLADEM1HAS