



MITTAGESSEN

Vereinbarung zur Mittagsverpflegung an der Fanny-Koenig Grundschule / September 2025 – Juli 2026

Auftragsnummer: _____ / **Kundennummer:** D - _____
(füllt Träger aus)

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Persönliche Angaben zum Kind:

Nachname: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Klasse (im SJ 25/26): _____
Anschrift: _____
Telefonnummer: _____
Name, Vorname
d. Erziehungsberechtigten _____
Email d. Erzberechtigten _____

Die Kosten belaufen sich derzeit bei **10 monatlichen Raten** auf jeweils:
(Bitte ankreuzen)

- | | | |
|------------------|----------|--------------------------|
| 2 Tage pro Woche | 46,00 € | <input type="checkbox"/> |
| 3 Tage pro Woche | 67,00 € | <input type="checkbox"/> |
| 4 Tage pro Woche | 85,00 € | <input type="checkbox"/> |
| 5 Tage pro Woche | 103,00 € | <input type="checkbox"/> |

Die Gebühr wird immer zum 1. eines Monats in ganzen Monatsbeiträgen fällig, auch wenn Ihr Kind später eintritt oder an einigen Tagen am Essen nicht teilnimmt. Sollte es während eines Monats ohne Verschuldung der gfi gGmbH zum Ausfall vom Essen kommen, wird auch hier der volle Monatsbeitrag einbehalten.

Dieser ist erstmals zum 01. Oktober 2025 und letztmals zum 01. Juli 2026 zu zahlen. Bei Vorliegen einer Abbuchungsermächtigung werden diese Beiträge vom Girokonto abgebucht.

Eine nochmalige Rechnungsstellung durch die gfi gGmbH erfolgt nicht!

Änderungen der Essenstage, sind telefonisch mit Frau Schneider/Frau Laug (gfi) abzusprechen.
Tel.: 0931 6150-144 0931-6150-122

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Datum, Prüfzeichen Sachbearbeitung



Hinweise zur eventuellen Kostenübernahme durch das Jugendamt/Jobcenter

Das Jugendamt/Jobcenter übernimmt – soweit alle Voraussetzungen erfüllt sind – die Kosten für die Mittagsbetreuung/Mittagsverpflegung.

Sollten Sie also Anspruch auf staatliche Förderung haben (z.B. Bildung- und Teilhabe bei ALG-II-Bezug), ist es ratsam, den **Antrag auf Kostenübernahme** für das Schuljahr 2025/2026 noch **vor Schuljahresbeginn**, jedoch **spätestens im September 2025** zu stellen.

Der Antrag muss für jedes Schuljahr neu gestellt werden!
Ihr zuständiges Amt zahlt erst ab Antragstellung!

Falls Sie eine Bestätigung zur Kostenübernahme der Mittagsbetreuung/Mittagsverpflegung benötigen, teilen Sie uns dies bitte telefonisch mit.

Bitte beachten Sie, dass die **vollständige Pauschale** von **Ihrem Konto eingezogen** werden muss, **bis** eine **Kostenübernahme** des zuständigen Amtes **bewilligt** wird.

Nach Erlass des positiven Bescheides werden Ihnen bis dahin bezahlte Beiträge selbstverständlich zurückerstattet.

Ansprechpartner in der gfi gGmbH bei Rückfragen:

Frau Schneider 0931 6150-144
Frau Laug 0931 6150-122

Bitte **nicht vergessen:**
Einzugsermächtigung ausfüllen und unterschreiben!
siehe Seite 3



INFO zur SEPA Lastschriftverfahren

Wenn die Bank den Lastschritteinzug nicht vollzieht, weil z.B. das Konto erloschen, die Deckung mangelhaft ist oder weil ohne Zustimmung der gfi gGmbH ein Widerruf erfolgte, müssen wir Ihnen die teilweise von den Banken abverlangten Gebühren in Rechnung stellen (derzeitig ca. 3,00 €).

Bitte teilen Sie uns Kontoänderungen sofort mit.

gfi gGmbH, Infanteriestr. 8, 80797 München

Gläubiger-Identifikationsnummer DE54ZZZ00000061271

Mandatsreferenz WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die gfi gGmbH, für den Zeitraum vom 01.10.2025 bis 31.07.2026, monatlich Zahlungen der vereinbarten Kosten zur Mittagsverpflegung mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der gfi gGmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: In begründeten Fällen, z.B. bei Lastschrift trotz vorheriger Kündigung, kann ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (KontoinhaberIn)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Datum, Ort

Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin