



Datenblatt Essen auf Rädern

Antragsteller:

(Vor- u. Familienname)

Weitere Personen im Haushalt:

Adresse:

Geburtsdatum:

Telefonnummer

Antragsteller und/oder
einer anderen Kontaktperson:

Begründung des Antrages:

(z.B. Alter, Erkrankung,
Gebrechen)

Zur Überprüfung der Angaben, kann die Marktgemeinde Kalsdorf bei Graz Unterlagen von Ihnen zur Vorlage verlangen - wie z.B. Pflegegeldbezug, ärztl. Bestätigung etc.

An welchen Tagen wird das Montag Dienstag Mittwoch

Essen gewünscht:

(Bitte ankreuzen)

Donnerstag Freitag Samstag

Wie viele Portionen:

Zustellung ab:

Wichtige Informationen zu Essen auf Rädern

Ansprechperson für Essen auf Rädern ist Frau Weichhart im Gemeindeamt unter 03135/5 25 51-16.

Bestellungen/Änderung sind jede Woche bis spätestens FREITAG, 9 Uhr bekanntzugeben.

Kosten pro Menü sind € 11,39 (Suppe, Hauptspeise, Nachspeise). Essen wird von einem Kalsdorfer Wirt zubereitet.

Die Zustellung erfolgt von FahrerInnen der Marktgemeinde Kalsdorf, ebenso wird das Geschirr von uns zur Verfügung gestellt.

Zustellung nur im Gemeindegebiet Kalsdorf bei Graz.



Marktgemeinde Kalsdorf bei Graz

Polit. Bezirk Graz-Umgebung

Hauptplatz 1, 8401 Kalsdorf bei Graz

Tel.: 03135/52551-0 / Fax: 03135/52551-33

E-Mail: gde@kalsdorf-graz.at / Homepage: www.kalsdorf-graz.gv.at

Ich erkläre mich einverstanden, dass die Abrechnung monatlich erfolgt und der fällige Betrag mittels Bankeinzug eingehoben wird.

Einzugsermächtigung

Name und Adresse des Auftraggebers:

Bank:

IBAN:

BIC:

Zahlungsempfänger:

Marktgemeinde Kalsdorf bei Graz
Hauptplatz 1
8401 Kalsdorf bei Graz

Verwendungszweck:

Essen auf Rädern

Steuer Nummer:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtende Zahlung bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine/unsere kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich/Wir habe(n) das Recht, innerhalb von 42 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner/unserer Bank zu veranlassen.

Datenschutzrechtliche Einwilligung

Ich erkläre mich einverstanden, dass die von mir angegebenen Daten zur Bearbeitung des Ansuchens elektronisch erfasst, verarbeitet, weitergeleitet und gespeichert werden. Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Marktgemeinde Kalsdorf bei Graz. Allgemeine Informationen zur Einhaltung der Datenschutzbestimmungen entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung der Marktgemeinde Kalsdorf bei Graz. Ich bin berechtigt, die vorliegende datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung jederzeit gegenüber der Marktgemeinde Kalsdorf bei Graz durch einseitige schriftliche Erklärung zu widerrufen. Die Verwendung der Daten auf Grund gesetzlicher Bestimmungen bleibt davon unberührt.

Datum

Unterschrift

