Anmeldeformular

	Juciui	mulai
"Schla	ue Kis	ste"

RECHNUNGSADRESSE = LIEFERADRESSE

Vollständiger Name Schule / Kindergarten / Krabbelstube				
Kennzahl		Straße		
PLZ		Ort		
Kontaktperson				
E-Mail			Telefon tagsüber	
Anzahl der betreuter	n Kinder gesamt*		Öffnungstage pro Schuljahr**	

^{*)} Angabe nötig, auch wenn nicht alle Kinder an Schulobstaktion teilnehmen

LIEFERUNG

Abstellplatz		
Kontaktperson Übernahme		
Lieferung gewünscht ab*	Kalenderwoche	
Lieferpausen (z.B. Ferien, freie Tage)	Kalenderwoche	

^{*)} Der Liefertag wird in einem telefonischen Erstgespräch vereinbart.

BESTELLUNG

	Preis pro Einheit (10 Portionen)			
	Grundpreis	Förderung AMA* 70 % der Netto- kosten	Restbetrag**	gewünschte Anzahl Kisten (1 Kiste/Einheit = 10 Por- tionen)
Schlaue Kiste Obst				
Schlaue Kiste Obst & Ge- müse	€ 12,00 (€ 10,80 netto)	€ 7,56	€ 4,44 (€ 0,44 pro Portion)	
Schlaue Kiste Apfel			FOI tIOII)	
Lieferrhythmus wöchentlich		Lieferrhythmus 14-tägig		

^{*)} wird vom Biohof Achleitner direkt mit der AMA abgerechnet

BANKVERBINDUNG

Bankname	BIC	
IBAN		

Der Rechnungsbetrag (Zahlbetrag) wird per SEPA Lastschrift vom angegebenen Bankkonto eingezogen. Die Rechnungslegung erfolgt monatlich per Sammelrechnung.

SCHULOBSTPOSTER ANGEBRACHT?

○ Ja	
ANMERKUNGEN	Ort und Datum
	Stempel und Unterschrift



^{**)} Pflichtfeld, bitte unbedingt ausfüllen!

^{**)} ist von der Betreuungseinrichtung zu zahlen