



**Altenzentrum Hospital, 36251 Bad Hersfeld**

Hospitalgasse 1-3  
36251 Bad Hersfeld

Intern vergebene Aufnahme Fall-Nr.:

Vielen Dank für Ihr Vertrauen in unser Angebot „Essen auf Rädern“.  
Gerne beliefern wir Sie entsprechend Ihrer Bestellung und den rückseitigen Lieferbedingungen

Lieferbeginn (Datum): \_\_\_\_\_

**Lieferadresse Kunde**

*Name:	_____
*Vorname:	_____
*Geb.-datum:	_____ *Pflegegrad: _____
*Straße:	_____
*PLZ / Ort:	_____
Telefon:	_____

**Rechnungsadresse (\*falls abweichend)**

Name:	_____
Vorname:	_____
Straße:	_____
PLZ / Ort:	_____
Telefon:	_____

Die bestellten Menüs werden monatlich in Rechnung gestellt und  
 vom Konto, ausschließlich per Lastschriftmandat, eingezogen (empfohlen)  
 per Überweisung bezahlt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Anbieter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) Kunde

Bitte alle mit \* gekennzeichnete Pflichtfelder ausfüllen. Mit ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der Angaben.

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften**

SEPA-Lastschriftmandat

Name / Vorname und Anschrift des Kontoinhabers:

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den Zahlungsempfänger *Evangelische Altenhilfe Gesundbrunnen gGmbH, Brunnenstraße 23 in 34369 Hofgeismar* widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos mittels SEPA – Lastschriftmandat

<i>Gläubiger-ID-Nr.</i> <b>DE87ZZZ00000005581</b>	<i>Mandatsreferenz-Nr. *:</i> *entspricht der auf der Rechnung angegebenen Debitorennummer
--	---

einziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene SEPA-Lastschrift einzulösen.

<i>Name Kreditinstitut</i>	<i>BIC</i>
<i>IBAN</i>	

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)

Hinweise: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA - Basis-Lastschrift wird mich der Zahlungsempfänger über den Einzug unterrichten.





## Lieferbedingungen Essen auf Rädern

### § 1 Vereinbarungsgegenstand

Gegenstand der Vereinbarung ist die Belieferung des Kunden mit Mahlzeiten zu den nachfolgenden Bedingungen.

### § 2 Bestellung und Stornierung

Die Bestellung erfolgt auf dem Bestellschein oder Wochenspeisenplan durch Ankreuzen des Menüs (ggf. Vermerk der gewünschten Portionenzahlen) und unter Angabe von Vornamen, Namen und Unterschrift. Den Speiseplan erhalten Sie wöchentlich im Voraus durch den Bringdienst.

Eine Abbestellung ist jeweils für die folgende Woche bis spätestens freitags 12 Uhr möglich.

Unterwöchige An- und Abbestellungen sind nach Rücksprache möglich.

Unsere Ansprechpartner stehen Ihnen wie folgt zur Verfügung: Montag bis Freitag von 08:00 - 14:00 Uhr

- |                              |               |                                       |
|------------------------------|---------------|---------------------------------------|
| • Bestellung / Abbestellung: | Verwaltung    | Telefon: 06621 5046-0 / 06621 5046-94 |
| • Rechnungsstellung:         | Verwaltung    | Telefon: 06621 5046-0 / 05671 882-219 |
| • Speisenqualität:           | Küchenleitung | Telefon: 06621 5046-94                |

### § 3 Ende, Kündigung und Ruhe der Vereinbarung

Die Vereinbarung kann von beiden Parteien mit einer Frist von einer Woche gekündigt werden.

Bei Tages- Kurzzeit- oder vollstationärer Pflege ruht diese Vereinbarung ab dem Tag der Aufnahme. Bei allen anderen Abwesenheits- und Krankheitszeiten gilt immer die vorherige Wochenbestellung als Abrechnungsgrundlage.

### § 4 Eigentumsverhältnisse

Die Thermobox und ggf. weiteres Geschirr ist Eigentum der Evangelischen Altenhilfe Gesundbrunnen. Bei Beschädigung oder Verlust werden die Kosten der Wiederbeschaffung dem Kunden in Rechnung gestellt. Die benutzte Thermobox ist dem Fahrdienst, spätestens bei darauffolgender Lieferung, (Reinigung nicht erforderlich) mitzugeben.

Einwegbehältnisse, in denen das Essen abgepackt oder verschweißt wird, sind vom Kunden selbst zu entsorgen und können nicht zurückgenommen werden.

### § 5 Preise und Rechnungsstellung

Das bestellte Essen wird monatlich in Rechnung gestellt und vorzugsweise per Lastschriftmandat eingezogen. Abrechnungsgrundlage ist immer die Wochenbestellung. Über eine Preisänderung wird der Kunde mindestens einen Monat im Voraus schriftlich informiert. Die Rechnungsstellung erfolgt durch die Evangelische Altenhilfe Gesundbrunnen in Hofgeismar.

### § 6 Belieferung

Sofern nichts anderes vereinbart wurde, beinhaltet der vereinbarte Preis auch die Belieferung des Kunden.

### § 7 Weitere Vereinbarungen