

Landesverband
Baden-Württemberg e.V.
Kreisverband Ludwigsburg

Oscar-Walcker-Str. 12-14
71636 Ludwigsburg

Telefon 07141 – 47 47 177
Telefax 07141 – 47 47 39 177
Internet www.asb-lb.de

Herzlich Willkommen beim ASB-Mahlzeitendienst!

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, dass Sie sich für unseren Mahlzeitendienst interessieren. Erlauben Sie uns, Ihnen die wesentlichen Fakten kurz aufzuzeigen:

Heißanlieferung

- Wir liefern täglich heiß, auch an Sonn- und Feiertagen
 - Die Anlieferung erfolgt in der Regel bis 13.00 Uhr
 - Die Menüauswahl erfolgt anhand unseres Speiseplans. Bestellschein bitte nach Erhalt ausfüllen und dem Menüboten mitgeben (oder uns per Post zusenden). Sollte das gewünschte Gericht einmal vergriffen sein, erhalten Sie ein ähnliches.
 - Wenn Sie Änderungen haben oder kein Menü wünschen, informieren Sie uns bitte einen Werktag vorher telefonisch oder per Fax bis 15.00 Uhr (Bürozeiten: Mo-Fr von 8-15 Uhr)
 - An Wochenenden und Feiertagen ist das Büro nicht besetzt
- Damit Ihr Essen heiß bleibt, verwenden wir Warmhalteboxen aus Styropor:

- Monatliche Mietgebühr 1,60 €
 - pro Kunde ist eine Box vorgesehen, daher bitte nicht sammeln
 - nach Ausscheiden bitte Box zurückgeben
 - Boxen nicht in den Backofen oder auf die Herdplatte stellen – Brandgefahr!
- Bei Abwesenheit Box bitte frei zugänglich vor die Tür stellen



Kaltanlieferung

- Wir liefern Ihre Menüs im 5er oder 7er-Karton 1x wöchentlich tiefgekühlt
- Die Menüauswahl erfolgt anhand unseres bebilderten Menükatalogs mit einer Auswahl von über 200 Essen!
- Bitte Bestellung spätestens 10 Tage vor der Lieferung an uns senden (oder dem Menüboten mitgeben)

Bei beiden Anlieferungsarten stehen Ihnen alle gängigen Kostformen zur Verfügung. Die Abrechnung erfolgt 1x monatlich per Bankeinzug, füllen Sie daher bitte die beiliegende Einzugsermächtigung aus. Für Rückfragen aller Art steht Ihnen Frau Sarkic gerne zur Verfügung:

☎ 0 71 41 / 47 47 177 oder 0 71 41 / 47 47 174 Fax.: 0 71 41 / 47 47 39 177

E-Mail: menueservice@asb-lb.de

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Mahlzeitendienst-Team

Vorname: _____

Familienname: _____

Straße: _____

PLZ Ort: _____

Bestell-Grund: (z.B. Gehbehindert, Krankheit, Pflegebedürftig, Pflegegrad)

Grund: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Wie wurden Sie
auf uns aufmerksam: _____

Ansprechpartner (z. B. Sohn, Tochter, Nachbar oder andere Bezugsperson):

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Zu beachten bei
Anlieferung: _____

Essen ab Datum: _____

Tage: MO DI MI DO FR SA SO

Wenn Sie Ihr Essen nicht telefonisch oder schriftlich abbestellen und Sie einmal vergessen sollten Ihre Bestellscheine abzugeben, bekommen Sie an oben angekreuzten Tagen automatisch eines unserer Menüs. Falls Sie z. B. Vegetarier oder Diabetiker sind, bekommen Sie selbstverständlich ein demensprechendes Menü zugeliefert.

einverstanden

nicht einverstanden

SEPA-BASIS-LASTSCHRIFT

Arbeiter-Samariter-Bund
Baden Württemberg e. V.
Region Ludwigsburg
Essen auf Rädern
Oscar-Walcker-Straße 12-14
71636 Ludwigsburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE2300700000211015

Mandatsreferenz: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Baden-Württemberg e.V._Kreisverband Ludwigsburg, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basis-Lastschrift entsprechend der Fälligkeit laut Rechnung bzw. Vertrag einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Baden-Württemberg e.V. Kreisverband Ludwigsburg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kunden)

Vorname und Name (Kontoinhaber) - falls abweichend

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC, acht oder elf Stellen)

BIC: _____

IBAN: _____

Datum, Ort und Unterschrift