

Natürlich Guter Geschmack!

Buscopella GmbH · Kampweg 16 · 38838 Schlanstedt



An die Eltern der neuen Schülerinnen und Schüler
der Oberschule „Schule am Schloss“

Zugelassen nach EU -VO

Gitterweg 1
38704 Liebenburg



Schlanstedt, den 20.04.2019

Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte,

wir bedanken uns für das Vertrauen, das uns seitens der Schulleitung Ihrer Schule bezüglich der täglichen Belieferung mit Mittagessen entgegengebracht wurde. Wir versichern Ihnen, dass wir uns sehr intensiv bemühen werden, dieses Vertrauen in Zukunft auch zu rechtfertigen.

Folgende Dinge sind für eine reibungslose Belieferung ab dem neuen Schuljahr 2019/2020 für unsere zukünftige Zusammenarbeit wichtig.

1. Die jeweils für vier Wochen geltenden Speisepläne beinhalten jeweils 4 Hauptgerichte pro Tag (1x Vegetarisch, 2x Vollwertmenü, 1x Salat)

2. Mit Ihrer Registrierung auf unserer Internetseite

(<http://www.buscopella.de/web2/hier-gehts-zur-bestellung/bestellportal/>)

kommt ein Vertrag zwischen Ihnen und uns zustande.

Sie bekommen nach der Registrierung von uns per E – Mail Ihre Kundennummer.

Das Passwort können Sie nach eigenen Wünschen vergeben.

Im Anschluss haben Sie Zugang zu Ihrem Kundenkonto und den für Ihre Schule geltenden Speiseplan, in dem Sie bzw. Ihr Kind die Bestellung vornehmen können.

Geschäftsführer
Johannes Baier

Tel.: 039401 - 63 69 4
Fax: 039401 - 63 69 0
www.buscopella.de
info@buscopella.de

Bankverbindung
Nord - LB Hannover
BLZ: 25050000
KTO: 199 862 723

HRB 16918 Amtsgericht Stendal
Finanzamt Quedlinburg
USt-Nr.: DE 277005476
Steuernummer: 117/115/48361

Natürlich Guter Geschmack!

Buscopella GmbH · Kampweg 16 · 38838 Schlanstedt

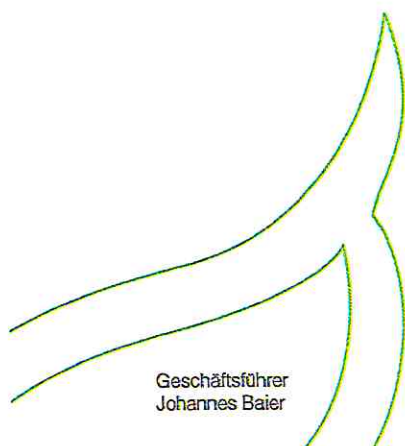


3. Bitte beachten Sie, dass wir ab dem Schuljahr 2019/2020 nur dann mit der Belieferung für Ihr Kind beginnen können, wenn Sie sich bei uns als Kunde registriert haben.
Für den Fall, dass Sie keine Möglichkeit der Online – Registrierung haben, haben wir an dieses Schreiben ein Exemplar unseres Kundenstammblasses in gedruckter Form hinterlegt. Diese können Sie uns ausgefüllt und unterschrieben zukommen lassen.
4. Sollte Ihr Kind an bestimmten Tagen trotz Bestellung nicht am Essen teilnehmen (wegen Krankheit oder aus sonstigen Gründen), teilen Sie uns dies einfach telefonisch oder per E- Mail bis 8.00 Uhr morgens mit. Anderenfalls liefern wir das Essen automatisch an die Schule aus und berechnen dieses auch.
5. Der Preis für die Mittagsversorgung pro Kind beträgt **3,10 €** inkl. MwSt. und wird Ihnen monatlich im Nachhinein von uns in Rechnung gestellt.
6. Bitte nutzen Sie die Möglichkeit der papierlosen Kommunikation per E-Mail mit uns. Dies bringt Vorteile bei kurzfristigen Stornierungen, beim Rechnungsversand und schont die Umwelt. **Hierzu benötigen wir Ihre E-Mailadresse.**
7. Sie erreichen unsere Serviceabteilung unter Telefon – Nr. 039401 – 63657 und 63640 oder E – Mail service@buscopella.de.

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen und sind sicher, dass Ihr Kind zukünftig häufig sagen wird: „Das Essen heute war lecker“!

Gerne stehen wir für weitere Rückfragen zur Verfügung und verbleiben mit freundlichen Grüßen

Johannes Baier
Geschäftsführung



Geschäftsführer
Johannes Baier

Tel.: 039401 - 63 69 4
Fax: 039401 - 63 69 0
www.buscopella.de
info@buscopella.de

Bankverbindung
Nord - LB Hannover
BLZ: 25050000
KTO: 199 862 723

HRB 16918 Amtsgericht Stendal
Finanzamt Quedlinburg
USt.-Nr.: DE 277005476
Steuernummer: 117/115/48361

Kundenstammblatt

Buscopella GmbH
Kampweg 16
38838 Schlanstedt
Gläubiger Ident Nr. DE36ZZZ00000696363



Kunden Nr./SEPA
Mandatsnummer: _____
(vergift Buscopella)

An- oder Abmeldungen für Essenslieferungen bitte
unter Telefon - Nr. 039401 - 63657 oder 63640 oder
service@buscopella.de

Rechnungsempfänger

Vorname: _____

Nachname: _____

PLZ: _____

Straße: _____

Ort: _____

bitte unbedingt angeben

Telefonnummer: _____

E - Mail Adresse: _____

	Vorname des Kindes	Nachname des Kindes	Klasse / Gruppe
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____

Name der Einrichtung: **Oberschule Liebenburg**

Tage pro Woche: _____ lt Bestellung

Lastschriftermächtigung (Mandatsreferenz[Ihre Kundennummer - wird von uns vergeben]

Ich ermächtige die Buscopella GmbH, die aus dem Essensliefervertrag entehenden fälligen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Buscopella GmbH auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Die Lastschriftermächtigung wird mit Datum der Ausstellung dieses Formblattes erteilt.

Kontoinhaber (Vorname, Nachname): _____

Adresse: _____ wie oben

IBAN (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug): _____

BIC (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug): _____

Es gelten die Lieferungs- und Zahlungsbedingungen der Buscopella GmbH

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kunde: _____

Ort, Datum: _____

Bearbeitung Intern: _____