

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns sehr, Sie als Kunden begrüßen und mit Mittagessen versorgen zu dürfen.

Der IB Küchenbetrieb ist ein Unternehmen des Internationalen Bundes e.V. Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit.

Von Montag bis Freitag stehen Ihnen zwei warme Mahlzeiten und ein Kaltgericht zur Auswahl. Dazu kann ein Dessert oder eine Beilage bestellt werden. Kunden, denen eine kleinere Portion reicht, können den Senioren-Teller bestellen (erst ab 60 Jahren).

## Kontaktdaten

Internationaler Bund (IB) e.V.  
IB Küchenbetrieb  
Robert-Koch-Straße 17  
18442 Groß Lüdershagen

E-Mail: [kuechenbetrieb-stralsund@ib.de](mailto:kuechenbetrieb-stralsund@ib.de)

Fax: 03831/ 28 343 19

Telefonische Sprechzeiten:

**Montag, Mittwoch und Freitag 10:00 – 12:00 Uhr**

03831 / 28 34 365 - Sachbearbeitung und Abrechnung Essen auf Rädern  
03831 / 28 34 367 - Mahnwesen und Beschwerdemanagement

**Dienstag und Donnerstag 14:00 – 17:00 Uhr**

03831 / 28 34 34 34 - Sachbearbeitung Kitas/Horte/Schulen/Essen auf Rädern  
- Mahnwesen  
- Beschwerdemanagement

Für ein persönliches Gespräch vereinbaren Sie bitte einen Termin.

## Anlage zur Mittagsversorgung

### **Essen auf Rädern**

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Internationaler Bund (IB) e.V.  
IB Küchenbetrieb  
Robert-Koch-Straße 17  
18442 Groß Lüdershagen

Telefon Di + Do 14:00-17:00  
03831 28 34 34 34  
Telefax 03831 28 34 319  
kuechenbetrieb-stralsund@ib.de

Vorname

Name

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse (für den Rechnungsversand)

### **Abweichende Lieferadresse oder weitere Informationen:**

---

---

---

Datum, Ort und Unterschrift

Bei Interesse am Senioren-Teller (ab 60) fügen Sie bitte eine Ausweiskopie bei.

## SEPA Lastschriftmandat für Mittagsversorgung

***Essen auf Rädern***

Internationaler Bund (IB) e.V.  
IB Küchenbetrieb  
Robert-Koch-Straße 17  
18442 Groß Lüdershagen

Telefon Di + Do 14:00-17:00  
03831 28 34 34 34  
Telefax 03831 28 34 319

Gläubiger-Identifikationsnummer DE94ZZZ00000066856

Kundennummer: \_\_\_\_\_ gültig ab (MM/JJ) \_\_\_\_\_

### SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Internationalen Bund e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Internationalen Bund e.V. 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC, acht oder elf Stellen)

D E \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

- offene Forderungen und Gebühren, welche vor dem heutigen Datum in Rechnung gestellt wurden, dürfen ebenfalls abgebucht werden

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift