

**Stadtkasse – Mensa-System**

Ihr/e Gesprächspartner/in: Frau Sonnleitner  
Durchwahl: 07961 84- 311 o. -233  
PC-Fax: 07961 9165- 4006  
E-Mail: stadtkasse@ellwangen.de  
Zimmer Nr.: 217 o. 219

Stadt Ellwangen • Spitalstr. 4 • 73479 Ellwangen (Jagst)

Stadtverwaltung Ellwangen  
Stadtkasse – Mensa-System  
Spitalstr. 4  
73479 Ellwangen

Wird von der Schule/Stadtverwaltung ausgefüllt.

Eingang: \_\_\_\_\_

Karten-Nr.: \_\_\_\_\_

Kontostand: \_\_\_\_\_

Gelöscht: \_\_\_\_\_

## Abmeldung von der Teilnahme am Mensa-System „SamsOn“

hiermit melde ich die unten aufgeführte Person von der Nutzung des Mensa-Systems „SamsOn“ gem. der geltenden Kündigungsfrist (siehe AGB) ab. Gleichzeitig bitte ich um Löschung meiner gespeicherten Daten.

**Schule:** \_\_\_\_\_

**Ausweisnummer:** \_\_\_\_\_

**Name Kind/Nutzer:** \_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_

**Postleitzahl u. Ort:** \_\_\_\_\_

Bankverbindung für Auszahlung/Überweisung eventuell vorhandenem Guthaben:

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_  
*(der Eltern bzw. Zahler)*

**Bank:** \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vertragspartners