**Anmeldeformular Mahlzeitendienst**

[ ]  **Mittagessen**

Bezug Mittagessen:

[ ]  Montag [ ]  Dienstag [ ]  Mittwoch [ ]  Donnerstag [ ]  Freitag [ ]  Samstag [ ]  Sonntag

[ ]  Ich beziehe das Mittagessen unregelmässig und kann keine Wochentage festlegen

 (Meldung bis am Vortag, 13.00 Uhr, wenn eine Mahlzeit für den nächsten Tag gewünscht ist).

[ ]  **Abendessen**

Bezug Abendessen:

[ ]  Montag [ ]  Dienstag [ ]  Mittwoch [ ]  Donnerstag [ ]  Freitag [ ]  Samstag [ ]  Sonntag

[ ]  Ich beziehe das Abendessen unregelmässig und kann keine Wochentage festlegen

 (Meldung bis am Vortag, 13.00 Uhr, wenn eine Mahlzeit für den nächsten Tag gewünscht ist).

|  |
| --- |
| **Personalien des Kunden** |
| Vorname(n) |       | Telefonnummer |       |
| Namen |       | Mobil |       |
| Strasse Nr. |       | E-Mailadresse |       |
| PLZ, Ort |       | Geburtsdatum |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lieferung gewünscht ab welchem Datum:** |       |
| [ ]  Lieferung befristet, wenn ja Enddatum: |       |

|  |
| --- |
| **Art der Kost** |
| [ ]  Tagesmenü [ ]  vegetarisches Menü[ ]  fein geschnittene Kost [ ]  gemixte Kost [ ]  Leichte Vollkost |

|  |
| --- |
| **Portion** |
| [ ]  halbe Portion [ ]  ganze Portion |

|  |
| --- |
| **Ich habe folgende Unverträglichkeiten:** |
|       |
|  |

|  |
| --- |
| **Ich habe folgende Abneigungen:** |
|       |
|  |

|  |
| --- |
| **Beschreibung:** Wegbeschreibung zur Wohnung, zum Haus, welches Stockwerk etc. |
|       |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Lieferung:** Wie sollen die Fahrenden die Mahlzeit abliefern; Klingeln, klopfen, vor die Türe stellen, besteht ein Schlüsselkasten (wenn ja Code bitte notieren) etc.? |
|       |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ich benötige eine Mikrowelle | [ ]  ja [ ]  nein |
| Ich bestätige, dass mein Briefkasten / meine Klingel / Hauseingang etc. klar beschriftet sind. (Falls nein wird ein Etikett geschickt.) | [ ]  ja [ ]  nein |
| Menüplan: Ich brauche den Menüplan in Papierform oder ich kann ihn direkt auf der Webseite, elektronisch öffnen | [ ]  Papierform[ ]  Elektronisch |

|  |
| --- |
| **Rechnungsempfänger** |
| [ ]  Ich bin selbst Rechnungsempfänger / [ ]  Anderer Rechnungsempfänger (Angaben ausfüllen) |
| Vorname(n) |       | Telefonnummer |       |
| Namen |       | Mobil |       |
| Strasse Nr. |       | E-Mailadresse |       |
| PLZ, Ort |       | Art des Bezuges |       |

|  |
| --- |
| **Vertrauensperson** |
| Vorname(n) |       | Telefonnummer |       |
| Namen |       | Mobil |       |
| Strasse Nr. |       | E-Mailadresse |       |
| PLZ, Ort |       | Art des Bezuges |       |

Hinweis: Etwa 4-mal im Jahr werden Neuigkeiten der Stiftung Alpbach per E-Mail versendet. Die aufgelisteten E-Mailadressen erhalten ohne Widerruf diese E-Mails. Die Stiftung Alpbach geht davon aus, dass die aufgelisteten Personen hierzu informiert wurden und einverstanden sind.

|  |
| --- |
| **Unterschrift** |
| Datum, Ort |       |
| Unterschrift  |       |