

**FRITVALGSBEVIS TIL MADSERVICE****Fritvalgsbeviset er udstedt til:**

Cpr.nr.	
Navn	
Adresse	
Telefon	

Fritvalgsbevisets værdi:

Hovedret X kr. ex. moms (max 7 retter om ugen)
Forret/dessert X kr. ex. moms (max 7 retter om ugen)
Udbringning pr. gang X kr. ex. moms (max X udbringninger om ugen)

Madleverandør:

CVR-nummer	
Virksomhedsnavn	
Adresse	
Telefon	

Dato for første leverance:

Dato for første leverance:

Fritvalgsbeviset er gyldigt, når det er underskrevet af begge parter og sendt til Visitationen.

Leverandørens bekræftelse af aftale om levering af madservice

Undertegnede bekræfter hermed aftalen om levering af madservice, og at virksomheden lever op til de krav og betingelser, der fremgår af side 3-4.

Dato _____ **Navn** _____

Borgerens bekræftelse af aftalen og fuldmagt til betaling af madservice

Undertegnede bekræfter hermed aftalen om levering af madservice jf. de de betingelser, der fremgår af side 2.

Undertegnede giver samtidig fuldmagt til, at Lyngby-Taarbæk Kommune kan anmode Udbetaling Danmark om at trække i min folkepension/førtidspension til betaling af madservice jf. Servicelovens §83. Fuldmagten er gældende indtil den kaldes tilbage.

Dato _____ **Navn** _____