



Innsbrucker Menü Service  
Dürerstraße 12  
6020 Innsbruck  
Tel.: 0512/533183 3777  
Fax: 0512/533183 3770

Ku. Nr.: .....

Wärmeplatte

Mikrowelle

**Antrag**  
**auf Teilnahme am „Innsbrucker Menu Service“**  
**der Innsbrucker Soziale Dienste GmbH (ISD)**

Ich beantrage die Teilnahme am „Innsbrucker Menu Service“ im Rahmen der beiliegenden und von mir zur Kenntnis genommenen allgemeinen Liefer- und Geschäftsbedingungen.

**1. AntragstellerIn:**

Vorname:

Nachname:

Geburtsdatum:

Straße:

Telefon:

Handy:

wünscht ab

bis

am „Innsbrucker Menu Service“ teilzunehmen und zwar regelmäßig an folgenden Wochentagen:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag
- Samstag
- Sonntag

## 2. Anspruchsberechtigung:

Die Berechtigung am sozial geförderten „Innsbrucker Menu Service“ teilzunehmen ist gegeben durch

- Wohnsitz im Bezirk Innsbruck-Stadt
- das erreichte Alter von 60 Jahren
- besondere Pflegebedürftigkeit
- Erwachsenenvertreter:
- 

## 3. Kontaktpersonen:

Bei der Lieferung der Mahlzeiten wird die Antragstellerin/der Antragsteller üblicherweise persönlich aufgesucht. Wenn bei der Lieferung besondere Umstände festgestellt werden (z. B. Türe wird nicht geöffnet), so wird nach Maßgabe der Möglichkeiten der Zusteller versuchen, bei erreichbaren Angehörigen Informationen über den Verbleib der Essensbezieher per Telefon zu erhalten.

Ansprechperson 1 (Verhältnis zur/zum Antragsteller/in):

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

Ansprechperson 2 (Verhältnis zur/zum Antragsteller/in):

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

## 4. Rechnungslegung/Rechnungsanschrift:

Die einmal monatlich erstellte Abrechnung ist sofort zur Zahlung fällig und ist zu richten an

die Antragstellerin/den Antragsteller oder an

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

## 5. Kostenbeitrag:

Der Kostenbeitrag für die Teilnahme beträgt pro gelieferter Mahlzeit sieben Promille des Haushaltseinkommens abzüglich Miete, höchstens jedoch EUR 11,70.

Erst ab einem Monatseinkommen von EUR 1.671,- pro Person nach Abzug von Miete mit Betriebskosten ist der volle Kostenbeitrag von EUR 11,70 zu leisten.

Darauf entfallende Mehrwertsteuer trägt die Stadtgemeinde Innsbruck.

Die Antragstellerin/der Antragsteller übergibt die erforderlichen Einkommensunterlagen lt. Beilage zur Berechnung einer möglichen Ermäßigung des Kostenbeitrages.

Die Antragstellerin/der Antragsteller möchte seine finanzielle Situation nicht bekannt geben und verzichtet damit auf allfällige Kostenbeiträge der öffentlichen Hand über den Ersatz der Mehrwertsteuer hinaus.

## 6. Bestellung:

Die Antragstellerin/der Antragsteller kann grundsätzlich durch Ausfüllen einer Bestellung jeweils für eine Woche im Voraus Essenswünsche aus den im Speiseplan angebotenen Möglichkeiten auswählen. Diese Wahl geschieht durch Ankreuzen der gewünschten Speisefolgen. Sollte jedoch aufgrund medizinischer Empfehlungen fix eine bestimmte Darreichungsform oder eine bestimmte Kostform auf Dauer gewünscht werden (Widerruf jederzeit möglich), wird ersucht dies bereits hier bekannt zu geben.

Darreichungsform nach Maßgabe des Möglichen:

- Klein geschnitten
- Püriert

Standardgemäß wird gewählt:

- Volle Speisenwahl
- Schonkost-Menü
- Diabetiker-Menü
- Vegetarisches-Menü

## 7. Datenschutz

Die personenbezogenen Daten und Informationen sowie Dokumente, die Sie uns im Rahmen Ihrer Teilnahme am Innsbrucker Menu Service bekannt geben und zur Verfügung stellen, benötigen wir, um Sie bestmöglich versorgen zu können. Insbesondere handelt es sich dabei um folgende Daten, sofern diese für Ihre Versorgung jeweils benötigt werden.

1. Daten zur Person (z. B. Identifikationsdaten, Adressdaten, Erreichbarkeitsdaten)
2. Daten über eine gesetzliche Vertretung
3. Daten zum sozialen Umfeld
4. Daten, die zur Erbringung unserer Leistungen erforderlich sind (z. B. Bestellungen, Zustellhinweise, Lieferpausen, Feedback)
5. Daten über wirtschaftliche Verhältnisse und Sozialversicherungsverhältnisse
6. Daten über gewährte Leistungen und Kostenbeiträge
7. Daten zur Krankengeschichte sowie zum aktuellen Gesundheitszustand (Allergien, Unverträglichkeiten, etc.) soweit im Einzelfall erforderlich

Bei der Verarbeitung der Datenkategorien 1 bis 6 stützen wir uns auf die Erfüllung vertraglicher Pflichten und unsere berechtigten Interessen. Bei der Verarbeitung der Datenkategorie Nr. 7 stützen wir uns auf Ihre ausdrückliche Einwilligung.

Ihre personenbezogenen Daten werden von uns nur so lange gespeichert, wie dies aufgrund von gesetzlichen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten erforderlich ist. Nach Ablauf entsprechender Fristen werden Ihre personenbezogenen Daten gelöscht, sofern nach der Datenschutz-Grundverordnung oder anderen Datenschutzvorschriften keine andere Rechtsgrundlage für eine länger andauernde Speicherung mehr besteht.

Personenbezogene Daten können an zuständige Fachbereiche innerhalb der Innsbrucker Soziale Dienste GmbH weitergegeben werden, sofern diese zur Qualitätskontrolle unserer Leistungen erforderlich sind. Dabei stützen wir uns auf berechnete Interessen. Ohne diese Datenverarbeitung wäre die Sicherstellung qualitativer Leistungen nicht möglich.

Ihre personenbezogenen Daten werden nicht an dritte Personen weitergegeben oder diesen gegenüber offengelegt. Ausnahmen davon bestehen nur dann, wenn wir aufgrund von gesetzlichen Bestimmungen zur Übermittlung, Auskunft oder Offenlegung (z. B. gegenüber Ihrem gesetzlichen Vertreter, dem Finanzamt oder Aufsichts- und Kontrollbehörden) verpflichtet sind, wenn wir im Rahmen unserer Leistungserbringung externe Dienstleister beiziehen oder wenn Sie uns Ihre Einwilligung dafür erklärt haben.

Wenn wir personenbezogene Daten von Ihnen verarbeiten, stehen Ihnen grundsätzlich die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit, Widerspruch sowie Erhebung einer Beschwerde an die österreichische Datenschutzbehörde zu.

Wenn Sie Ihre Rechte geltend machen wollen oder Fragen zum Schutz Ihrer personenbezogenen Daten haben, wenden Sie sich an unsere interne Ansprechstelle am Innrain 24, 6020 Innsbruck oder per E-Mail an [datenschutz@isd.or.at](mailto:datenschutz@isd.or.at).

Unseren externen Datenschutzbeauftragten, Dr. Werner Pilgermair, erreichen Sie unter der E-Mail-Adresse [datenschutz@pilgermair.at](mailto:datenschutz@pilgermair.at).

## Einwilligungserklärung

Ich erkläre mit meiner Unterschrift meine ausdrückliche und freiwillige Einwilligung, dass die Innsbrucker Soziale Dienste GmbH meine oben angeführten personenbezogenen Daten für folgende Zwecke verwenden darf, sofern dies im Einzelfall für die Zweckerfüllung jeweils erforderlich ist (Punkte, die nicht gewünscht sind, bitte durchstreichen):

- **Verarbeiten von Daten:** Meine sensiblen Daten (Datenkategorie 7) dürfen von der Innsbrucker Soziale Dienste GmbH zum Zweck meiner Teilnahme am Innsbrucker Menü Service, meiner Versorgung und der Dokumentation unserer Leistungen verarbeitet werden.
- **Vermittlung und Abrechnung** sozialhilferechtlicher oder sonstiger Zuschüsse durch Behörden und öffentlich-rechtliche Körperschaften (z. B. Stadt Innsbruck)

### Widerruf

Mir ist bewusst, dass ich meine oben erklärten Einwilligungen jederzeit (einzeln oder gesamt) persönlich, per E-Mail an die Adresse [datenschutz@isd.or.at](mailto:datenschutz@isd.or.at) oder per Post an die Innsbrucker Soziale Dienste GmbH, Innrain 24, 6020 Innsbruck widerrufen kann.

Im Fall des Widerrufs werden meine personenbezogenen Daten nicht mehr übermittelt.

Innsbruck, am

\_\_\_\_\_  
Klient(in) Gesetzliche(r) Vertreter(in)

**8. SEPA Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)****Mandatsreferenz:**

(Vergabe durch den Zahlungsempfänger = Kundennummer)

**Creditor ID (CID):** AT30ZZZ0000002057**Zahlungsempfänger (Creditor):****Name:** Innsbrucker Soziale Dienste GmbH.**Anschrift :** 6020 Innsbruck, Innrain 24

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift, zu den vereinbarten Terminen einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:**  Wiederkehrende Lastschrift (Recurrent)  Einmal-Lastschrift (One Off)**Zahlungspflichtiger (Debtor):****Name:****Anschrift:****IBAN:** **BIC:**

Innsbruck, am

Unterschrift AntragstellerIn · gesetzliche/r VertreterIn · Zahlungspflichtige/r:

.....