

Name/Anschrift der Schule/Kindertagesstätte (Stempel)

Märkischer Kreis
Fachdienst Soziales
Bismarckstraße 17
58762 Altena

Abrechnungsbogen für die Mittagsverpflegung Schule / Kindertagesstätte (Mi)

Als Anlage übersende ich den Abrechnungsbogen für:

Name, Vorname des Kindes/Jugendlichen

Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag an:

Kontoinhaber / Leistungserbringer

Anschrift des Leistungserbringer

Stempel

Bankinstitut

BLZ

Kontonummer

Verwendungszweck

Kontoinhaber

Ort, Datum

Unterschrift