

BG-Nummer: 75104//000 _____

**Leistungen für eine gemeinschaftliche Mittagsverpflegung
in der Schule, Kindertageseinrichtung oder
Kindertagespflege
– Bestätigung des Leistungsanbieters/der Schule –**

Angaben des Kindes:

Familienname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Klasse/Gruppe	

Angaben zum Mittagessen:

Das Kind ist an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung angemeldet und nimmt ab _____ in der Regel an _____ Tagen die Woche daran teil. (Monat/Jahr)
Der Preis pro Mittagessen beträgt _____ €.

Die Leistungen sind auf folgendes Konto des Leistungsanbieters zu überweisen:

Name der Bank	
IBAN	
BIC	
Kontoinhaber	
Verwendungszweck	

Ansprechpartner bei Rückfragen:

Name Leistungsanbieters / Schule	
Anschrift	
Telefonnummer	

Die vorstehenden Angaben werden als zutreffend bestätigt.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des
Leistungsanbieters/ der Schule