

Kündigung Essenversorgung Schule

Einrichtung: _____
(Name der Schule)

Klasse: _____

Name, Vorname: _____
(Empfänger Transponder | Kind)

Name, Vorname: _____
(Mutter | Gesetzlicher Vertreter | Erziehungsberechtigte)

Name, Vorname: _____
(Vater | Gesetzlicher Vertreter | Erziehungsberechtigter)

Anschrift: _____
(Gesetzlicher Vertreter | Rechnungsadresse)

Bankverbindung
(für Pfandbetrag des Transponders und Restguthaben des Prepaid-Konto)

IBAN: DE _____

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

Transponder-Nr.: _____

Rückgabegrund.: _____

Der Transponder ist Eigentum der Diakoniewerk Apolda gGmbH. Die Transponder-Nummer wird im OBS gespeichert. Den Pfandbetrag für den Transponder und das Restguthaben Ihres Prepaidkontos erstatten wir Ihnen auf Ihre oben genannte Bankverbindung.

(Ort, Datum)

(Ort, Datum)

Unterschrift:
(Mutter | Gesetzlicher Vertreter)

Unterschrift:
(Vater | Gesetzlicher Vertreter)