Abrechnung des gemeinschaftlichen Mittagessens von Schülerinnen/Schülern/Kindern

JOBCENTER im LANDKREIS CHAM

Jobcenter Cham
Arbeitsamtstraße 8
93413 Cham

Telefon: 09971/995-882 **Telefax: 09971/995-859** jobcenter-cham.lstg@jobcenter-ge.de

Name der Einrichtung:		
Name des Anbieters (ggf. Stempel):		
Ansprechpartner/in für Rückfragen:	Telefonnummer:	E-Mail:
Kontoinhaber:	BIC (8 oder 11 Stellen)	
IBAN: DE __|_____|_____|_____|_____|_____	Geldinstitut/Name der Bank:	

Folgende Mittagessen wurden in Anspruch genommen:

Der Preis pro Mittagessen beträgt: _____ €

Abrechnung für den Monat/die Monate: _____

Hinweis: Erfolgt die Abrechnung für mehrere Monate sind die Kosten gesondert für jeden Monat pro Schülerin / Schüler / Kind einzutragen.

Name der Schülerin / des Schülers / Kindes	Geburts-datum	Wohnort	Monat	Anzahl der Mittagessen	Kosten
			Gesamte Kosten		**€**

Ich versichere, dass die in Rechnung gestellten Mittagessen von den obengenannten Schülerinnen, Schülern und Kindern in Anspruch genommen wurden und ich die Leistungen tatsächlich erbracht habe.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Leistungsanbieter