

Vereins-/Anbieterbestätigung Teilhabe



Landratsamt Ostallgäu
Sachgebiet 20
Schwabenstraße 11
87616 Marktoberdorf

Tel.: 08342/911-0
www.ostallgaeu.de

Fax: 08342/911-563

Öffnungszeiten:
Montag, Mittwoch, Freitag 7:30 Uhr - 12:30 Uhr
Dienstag 7:30 Uhr - 16:00 Uhr
Donnerstag 7:30 Uhr - 17:30 Uhr
Terminvereinbarung möglich

Teilnahmebestätigung des Vereins/Anbieters

Kind (Mitglied)

Name

Vorname

Geburtsdatum

Hiermit wird bestätigt, dass das o.g. Kind in unserem Verein

Postanschrift des Vereins:

(Name und Ort des Vereins)

seit am Angebot teilnimmt.

Der Mitgliedsbeitrag dafür beträgt EUR

Und wird jährlich vierteljährlich
halbjährlich monatlich zur Zahlung fällig.

Monat/Datum der 1. Abbuchung bzw. der 1. Fälligkeit:

Bankverbindung des Vereins/Anbieters:

Kontoinhaber:

Bank:

IBAN:

Ansprechpartner im Verein ist Herr/Frau:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Wichtige Hinweise für den Verein/Anbieter:

Sollte das o. g. Kind nicht mehr oder nicht regelmäßig am Angebot teilnehmen, dann ist unverzüglich die Soziale Verwaltung des Landkreises Ostallgäu zu informieren.

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift