

Name und vollständige Anschrift des Anbieters:

Kreisverwaltung Donnersbergkreis
-Abt. Soziales-
Uhlandstraße 2
67292 Kirchheimbolanden

Bestätigung des Anbieters

zum Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe (**Freizeit**)
zur Vorlage bei der Kreisverwaltung Donnersbergkreis

Hiermit wird bestätigt, dass _____

(Name und Geburtsdatum der Teilnehmerin/des Teilnehmers)

in der Zeit von _____ bis _____ an der Freizeit des vorgenannten Anbieters

in _____ teilnimmt. Die Kosten hierfür betragen _____ €.

Die/der Erziehungsberechtigte/n hat hiervon bereits Kosten in Höhe von _____ €
getragen. Bereits geleistete Zahlungen können beim Bedarf nicht mehr berücksichtigt werden.

Die noch offenstehenden Kosten bitten wir auf das Konto des Anbieters zu überweisen:

IBAN _____ BIC _____

Kreditinstitut _____ Kontoinhaber: _____

Für Rückfragen steht zur Verfügung Frau/Herr _____, Tel.: _____.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)