

# Kontoverbindung zur Rückerstattung

2021-01



**Eigenbetrieb  
Kindertagesstätten**

Kindertageseinrichtung

Kundennummer

## Kind

Vorname

Name

## Ich/wir bitte/n bis auf Widerruf um Erstattung von Guthaben auf folgende Kontoverbindung

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

## Sorgeberechtigte Person 1

Datum (TT.MM.JJ)    Unterschrift

## Sorgeberechtigte Person 2

Datum (TT.MM.JJ)    Unterschrift

**erhalten  
Kindertageseinrichtung/  
Verwaltung**

Datum (TT.MM.JJ)

Posteingang

Unterschrift