

Antrag auf anteilige Erstattung der Elternbeiträge für Streiktage

An Gemeinde Mühlenbecker Land
Kita- und Schulverwaltung
Liebenwalder Straße 1
16567 Mühlenbecker Land

Absender:

Name der Eltern:

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Kitaeinrichtung:

Kassenzeichen:

(siehe Gebührenbescheid)

Hiermit beantrage ich die anteilige Erstattung meiner Elterngeldbeiträge für folgende Streiktage:

.....

Die Erstattung bitte ich auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

.....

Datum

.....

Unterschrift der Eltern