Grundschulbetreuung Löffingen

Stadt Löffingen
Rathausplatz 1
79843 Löffingen
Tel: 07654/802-30

Kündigung MensaMax

Hiermit kündige ich:

Name: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Den Vertrag meines Kindes:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Klasse: _____

Klassenlehrer: _____

Zum:

Kündigungstermin: _____

Nach Rückgabe des MensaMax-Chips wird die Stadt Löffingen das Restguthaben des MensaMax-Kontos auf Ihr unten genanntes Bankkonto zurücküberweisen.

Bitte geben Sie nachfolgend Ihre Konto Daten an:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift

Vom Sekretariat (Frau Hettich) auszufüllen

Chip-Rückgabe erfolgt:

JA

NEIN