Bestätigung des Anbieters* sozialer und kultureller Teilhabeangebote

Angaben zum Teilnehmer/ Mitglied (Personen bis Vollendung des 18. Lebensjahres)

Name	Vorname	Geburtsdatum

Anschrift			
Straße	Hausnr.	PLZ	Ort

Angaben des Anbieters

Name/Bezeichnung:			
Anschrift			
Straße	Hausnr.	PLZ	Ort

Bankverbindung	
Name der Bank	Kontoinhaber (falls abweichend vom Anbieternamen)
Verwendungszweck	BIC
IBAN	
DE	
Angaben zu einem persönlichen Ansprechpartner (Name, Tel., Fax, Email):	

Angaben zur Mitgliedschaft (Zutreffendes bitte ankreuzen und ggf. entsprechende Angaben eintragen)

Die oben genannte Person

☐ ist seit dem _____ und voraussichtlich bis zum _____Mitglied/ Teilnehmer.

☐ nimmt am _____ an der Veranstaltung _____ teil.

Für die Mitgliedschaft/ Teilnahme fallen folgende Kosten an:

_____ EUR ☐ monatlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich

_____ EUR ☐ einmalig

Die Richtigkeit sämtlicher Angaben wird bestätigt.

Ort, Datum Unterschrift Anbieter und Stempel

*Vereine, Verbände, Musikschulen, kirchliche Einrichtungen, etc…