|  |  |
| --- | --- |
| **Absender Name/Vorname:** |       |
| **Straße/Hnr.** |       |
| **PLZ/Ort** |       |
| **Telefon/EMail für eventuelle Rückfragen** |       |

An das

Bürgermeisteramt Ihringen

Gemeindekasse

Bachenstraße 42

79241 Ihringen

**Antrag auf Auszahlung des MensaMax-Restguthabens**

 *(Bitte reichen Sie den Antrag über das Sekretariat der Schule ein)*

Hiermit beantragen wir die Auszahlung des Restguthabens für

|  |  |
| --- | --- |
| **Name des Essenteilnehmers:** |       |
| **Klasse** |       |

Bitte überweisen Sie den Betrag auf folgendes Konto:

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontoinhaber** |       |
| **Name der Bank** |       |
| **IBAN** | **DE**       |
| **BIC** |       |

……………………….…. ………………………………………………….

 (Ort und Datum) (Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

----------------------------------------------Dieser Abschnitt wird vom Sekretariat bzw. Gemeindekasse ausgefüllt--------------------------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| **Betrag** | **EURO** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Datum/Kurzzeichen: |
| **Chip zurückgegeben** |  |
| **Sachlich richtig** |  |
| **zur Auszahlung angeordnet** |  |