

- Bestätigung des Leistungsanbieters - Anlage zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben



Von den Sorgeberechtigten auszufüllen	
Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum	
Aktenzeichen	

Vom Leistungsanbieter/Verein auszufüllen																																		
Aktivität																																		
Name des Leistungsanbieters/Vereins	Judo-Club Kim-Chi Wiesbaden e.V.																																	
Adresse des Leistungsanbieters/Vereins	Wörther-See-Str. 8, 65187 Wiesbaden																																	
Telefonnummer																																		
Beginn und Ende der Mitgliedschaft oder Zeitraum der Teilnahme	von _____ bis _____ (Tag.Monat.Jahr) (Tag.Monat.Jahr)																																	
Höhe des Beitrags	_____ Euro <input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> ¼ jährlich <input type="checkbox"/> ½ jährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> Bitte den Beitrag für den längst möglichen Gewährungszeitraum in einer Summe entrichten.																																	
Bankverbindung des Leistungsanbieters / Vereins	Name der Bank: <u>Naspa</u> IBAN: <table border="1"><tr><td>D</td><td>E</td><td>4</td><td>3</td><td>5</td><td>1</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>5</td><td>0</td><td>1</td><td>3</td><td>5</td><td>2</td><td>2</td><td>7</td><td>8</td><td>7</td><td>4</td></tr></table> BIC: <table border="1"><tr><td>N</td><td>A</td><td>S</td><td>S</td><td>D</td><td>E</td><td>5</td><td>5</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr></table>	D	E	4	3	5	1	0	5	0	0	1	5	0	1	3	5	2	2	7	8	7	4	N	A	S	S	D	E	5	5	X	X	X
D	E	4	3	5	1	0	5	0	0	1	5	0	1	3	5	2	2	7	8	7	4													
N	A	S	S	D	E	5	5	X	X	X																								

Ort, Datum Unterschrift des gesetzlichen
Vertreters

Ort, Datum Unterschrift Vereinsvertreter*in und **Stempel**
des Leistungsanbieters/Vereins