

Absender

--

An

--

**Abrechnung der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung gemäß  
§ 28 Abs. 6 SGB II / § 34 Abs. 6 SGB XII für das Kind:**

<b>Name</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geb.-Datum</b>	
<b>BG-Nummer / AZ</b>	
<b>Einrichtung</b>	
<b>Monat</b>	
<b>Anzahl der Mittagessen</b>	
<b>Gesamtsumme</b>	

Wir bitten um Überweisung auf das nachstehende Konto.

<b>Empfänger</b>	
<b>Kontonummer</b>	
<b>Bankleitzahl</b>	
<b>Kreditinstitut</b>	
<b>Verwendungszweck</b>	

Die Richtigkeit der o.g. Angaben wird hiermit bestätigt. Der Eigenanteil in Höhe von 1 € pro Mittagessen ist in der Gesamtsumme nicht enthalten.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

--

Unterschrift und Stempel  
des Leistungserbringers