



Bildungs- und Teilhabeleistungen Abrechnung der Mittagsverpflegung

Anbieterin/Anbieter

Name:	
Straße / Hausnr.:	PLZ / Ort:
IBAN:	BIC:
Kontoinhaber:	Rechnungsnummer (immer angeben):

Kind

Nachname:	Vorname:
Geburtsdatum:	BuT-Nummer:

Daten zur Abrechnung (bitte immer Rechnungsbetrag pro Monat angeben)

Zeitraum der BuT-Berechtigung:	
Abrechnungsmonat	Rechnungsbetrag

Abrechnungsmonat	Rechnungsbetrag

Hinweise zum Datenschutz

Informationen zur Datenerhebung nach Artikel 13 und 14 der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) finden Sie unter <https://www.jobcenter-region-hannover.de/datenschutz>

Kontaktdaten

Ansprechpartner/-in: _____

Telefonnummer für Rückfragen: _____

Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie die Abrechnung an:

Jobcenter Region Hannover
Vahrenwalder Straße 245
30179 Hannover

Der Nachweis geleisteter Mittagsverpflegung ist auf Nachfrage vorzulegen.

Die Vordrucke und weitere Informationen finden Sie auch auf unserer Internetseite:

www.jobcenter-region-hannover.de/bildung-und-teilhabe