Essenskarte

Kindertagesstätte Aukrug

Ich bestelle für mein Kind

_____ , _____
Name Vorname

☐ 1 x 10er-Karte

☐ 2 x 10er-Karten

☐ Ich werde die Gebühren für die Karte/n umgehend an das Amt Mittelholstein, auf das Konto bei der **Sparkasse Hohenwestedt**,
BIC: NOLADE21HWS, **IBAN:** DE20 2145 2030 0000 0016 00
unter Angabe des **Kassenzeichens 02/4641.1101** und **Namen des Kindes** überweisen.
(Sobald das Geld beim Amt Mittelholstein eingegangen ist, wird Ihnen die Karte zugeschickt.)

_____, _____
Ort Datum

_____
Unterschrift

Essenskarte

Kindertagesstätte Aukrug

Ich bestelle für mein Kind

_____ , _____
Name Vorname

☐ 1 x 10er-Karte

☐ 2 x 10er-Karten

☐ Ich werde die Gebühren für die Karte/n umgehend an das Amt Mittelholstein, auf das Konto bei der **Sparkasse Hohenwestedt**,
BIC: NOLADE21HWS, **IBAN:** DE20 2145 2030 0000 0016 00
unter Angabe des **Kassenzeichens 02/4641.1101** und **Namen des Kindes** überweisen.
(Sobald das Geld beim Amt Mittelholstein eingegangen ist, wird Ihnen die Karte zugeschickt.)

_____, _____
Ort Datum

_____
Unterschrift