Diakonie Rosenheim

Kostenübernahmeerklärung

Name, Vorname ……

Straße, Hausnr. ……

Postleitzahl, Ort ……

Name des Kindes ……

Einrichtung ……

Hiermit bestätigen ich/wir, dass die Kosten für:

- ☐ **Betreuungsgebühr**
- ☐ **Verpflegung**
- ☐ **Sonstige Kosten**

ab …… (Monat / Jahr) übernommen werden.

…… ……

Ort, Datum Unterschrift

…… ……

Ort, Datum Unterschrift

Interne Daten, diese werden nach Unterzeichnung ergänzt und dem Zahlungspflichtigen nicht gesondert mitgeteilt.

Kostenstelle: _____

Mandatsreferenz-Nr.: _____

Eingangsdatum Abrechnungsstelle: _____

Einrichtungsform:

☐ Kinderkrippe ☐ oGTS
☐ Kindergarten ☐ gGTS
☐ Hort ☐ MB