## Antrag auf Kostenfreistellung der Tagespflege durch die Gemeinde Löhnberg



Gemeinde Löhnberg Obertorstraße 5 35792 Löhnberg

Tagespflegegast	Vertreter (falls vorhanden)
Vor- und Nachname:	Vor- und Nachname:
Geburtsdatum:	
Straße, Hausnummer:	Straße, Hausnummer:
PLZ, Ort:	PLZ, Ort:
Telefor	nnummer für eventuelle Rückfragen:
Hiermit möchte ich die Tagespflege erstatten	Möglichkeit in Anspruch nehmen, mir die angefallenen Kosten der zu lassen.
Die Rechnung seitens	DRK sowie den Leistungsnachweis habe ich im Original beigefügt.
Die Rechnungserstatt	ung soll auf folgenden Kontoinhaber ausgezahlt werden:
	Einmalige Auszahlung Wiederkehrende Auszahlungen
Kontoinhaber: Name des Kreditinstitutes:	
BIC:	
IBAN:	DE
Ort, Datum und Unte	rschrift (Zahlungsempfänger bzw. Vertreter)

Informationen zum Schutz personenbezogener Daten bei deren Verarbeitung durch die Gemeinde Löhnberg nach Artikel 13 und 14 der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung finden sich auf der Internetseite der Gemeinde Löhnberg: www.gemeinde-loehnberg.de.