

An den  
Kreisausschuss des Odenwaldkreises  
IV.10 Wohngeldbehörde  
Michelstädter Str. 12  
64711 Erbach

Fax-Nummer: 06062 70-130



Eingangsstempel:

**Bildung und Teilhabe – soziale und kulturelle Teilhabe  
(Bestätigung des Anbieters)**

**Von dem Antragsteller / der Antragstellerin auszufüllen**

<b>Name</b> des Antragstellers:	
<b>Vorname</b> des Antragstellers:	
<b>Straße</b> und <b>Hausnummer</b> :	
<b>Postleitzahl</b> und <b>Wohnort</b> :	
<b>Aktenzeichen</b> (soweit vorhanden):	

**Angaben zum Kind / Jugendlichen:**

<b>Name:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	

**Vertragsangaben / Angaben zur Vereinsmitgliedschaft:**

Das o. g. Kind / der o. g. Jugendliche nimmt an folgender Aktivität teil:

\_\_\_\_\_

Die Kosten hierfür betragen \_\_\_\_\_ Euro

monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich  einmalig

Das o. g. Kind / der o. g. Jugendliche ist beitragspflichtig seit \_\_\_\_\_

**Angaben zur Ferienfreizeit:**

Die Ferienfreizeit findet vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ nach

\_\_\_\_\_ statt. Die Kosten betragen \_\_\_\_\_ Euro.

Von dem Anbieter auszufüllen:

**Bestätigung des Anbieters:**

1. Die Angaben zu den Vertragsangaben / zur Vereinsmitgliedschaft bzw. zur Ferienfreizeit sind zutreffend
2. Andere Beihilfen / Zuschüsse werden – soweit uns bekannt – nicht gewährt

**Konto des Anbieters:**

Kontoinhaber:	
IBAN:	
BIC:	
Name der Bank:	

Der Betrag wurde bereits vom Antragsteller bezahlt (bei einmaligen Zahlungen)

Der Betrag für den Zeitraum \_\_\_\_\_ wurde bereits vom Antragsteller bezahlt (bei wiederkehrenden Zahlungen).

**Ihr Ansprechpartner für Rückfragen ist:**

Name, Vorname:	
Telefonnummer:	

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Stempel des Anbieters

Datenschutz und Informationspflicht bei Erhebung personenbezogener Daten:  
Unter [www.odenkreis.de/datenschutz](http://www.odenkreis.de/datenschutz) finden Sie die nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) erforderlichen Angaben.