

## - Bestätigung des Leistungsanbieters - Anlage zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben



Von den Sorgeberechtigten auszufüllen	
Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum	
Aktenzeichen	

Vom Leistungsanbieter/Verein auszufüllen																																		
Aktivität	Fußball																																	
Name des Leistungsanbieters/Vereins	SC Meso-Nassau Wiesbaden e.V.																																	
Adresse des Leistungsanbieters/Vereins	Weilburger Tal 13 65199 Wiesbaden																																	
Telefonnummer	_____																																	
Beginn und Ende der Mitgliedschaft oder Zeitraum der Teilnahme	von _____ bis _____ (Tag.Monat.Jahr) (Tag.Monat.Jahr)																																	
Höhe des Beitrags	<b>120</b> Euro <input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> ¼ jährlich <input type="checkbox"/> ½ jährlich <input checked="" type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> Bitte den Beitrag für den längst möglichen Gewährungszeitraum in einer Summe entrichten.																																	
Bankverbindung des Leistungsanbieters / Vereins	Name der Bank: <b>Nassauische Sparkasse</b> IBAN: <table border="1"><tr><td>D</td><td>E</td><td>9</td><td>7</td><td>5</td><td>1</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>5</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>7</td><td>4</td><td>0</td><td>4</td><td>0</td></tr></table> BIC: <table border="1"><tr><td>N</td><td>A</td><td>S</td><td>S</td><td>D</td><td>E</td><td>5</td><td>5</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td></tr></table>	D	E	9	7	5	1	0	5	0	0	1	5	0	1	1	0	2	7	4	0	4	0	N	A	S	S	D	E	5	5	X	X	X
D	E	9	7	5	1	0	5	0	0	1	5	0	1	1	0	2	7	4	0	4	0													
N	A	S	S	D	E	5	5	X	X	X																								

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift Vereinsvertreter\*in und **Stempel**  
des Leistungsanbieters/Vereins

