

Empfänger
(Name/Bezeichnung/Anschrift des Kontoinhabers)

.....

.....

.....



Landkreis Barnim
Liegenschafts- und Schulverwaltungsamt
Am Markt 1
16225 Eberswalde

Zahlungsanforderung zur Abrechnung des Projektes Schülerhaushalt

1. Schule:

.....

.....

.....

2. Projektname:

.....

.....

3. Klasse:

.....

4. Projektzeitraum:

.....

5. Bitte überweisen Sie
den Betrag in Höhe
von :

.....

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut :.....

Kontoinhaber:.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Klassenlehrerin / des
Klassenlehrers