

ALLGEMEINER BEHINDERTENVERBAND

Freistaat Sachsen e. V.

Landesgeschäftsstelle, 09496 Marienberg, Scheffelstr. 3

Tel.: (0 37 35) 2 26 0, Fax: (0 37 35) 26 60 08

E-Mail: kontakt@abidsachsen.de



Schuldenfreiheitserklärung bei einem Wechsel der Kindertageseinrichtung

Name des Kindes:

geb. am

wohnhaft:

Sorgeberechtigte

Name und Vorname der Mutter:

wohnhaft:

Name und Vorname des Vaters:

wohnhaft:

Abgang aus der Kindereinrichtung

Kindereinrichtung

Träger **ABiD Sachsen e.V., Scheffelstr. 3, 09496 Marienberg**

Kündigungsdatum des Betreuungsvertrages:

Aufnahme in die Kindereinrichtung

Kindereinrichtung

Träger und Anschrift des Trägers

Wir erklären, dass bei einem Wechsel der Kindertageseinrichtung des oben aufgeführten Kindes gegenwärtig keine offenen Verbindlichkeiten der Personenberechtigten für Elternbeiträge, Verpflegungsentgelte oder sonstige Zahlungen gegenüber dem ABiD Sachsen e.V. bestehen. Die Schuldenfreiheitserklärung wird unter dem Vorbehalt der vollständigen und fristgemäßen Bezahlung der Schlussrechnung am 15. des Folgemonates bezüglich des Kündigungstermines ausgestellt.

Datum

Stempel und Unterschrift

Anschrift

ABiD Sachsen e. V.
Scheffelstr. 3
09496 Marienberg
Steuernummer: 228/141/00506

Telefon

Tel: (0 37 35) 2 26 08
Fax: (0 37 35) 26 60 08

Vorstand

Vorsitzender: Herr Dürrschmidt
stellv. Vorsitzende: Frau Hagemann

Bankverbindung

IBAN DE15 8706 9075 0108 5130 98
BIC GENODEF1MBG