Markt Bürgstadt Datum: _____

Antrag auf Erstattung von Fahrkartenzuschüssen

Antragsteller: _____ _____
(Erziehungsberechtigter) Name, Vorname E-Mail:
Anschrift: _____ _____
Straße Telefon:
_____
Wohnort

Bankverbindung: IBAN: _._._._|_._._._|_._._._|_._._._|_._._._|_._._._|_._
(Erstattung des Zuschusses in bar nicht möglich)

BIC: _._._._._._._._._._._._

Name Kreditinstitut: _____

Name des Kindes: _____

Name der Schule: _____

Klasse: _____

Schulbescheinigung ja ☐
beigefügt nein ☐
(Bei der ersten Antragstellung notwendig)

Für den Monat _____ werden folgende Zuschüsse beantragt:
(Originalfahrkarten sind beizugefügen)

	Anzahl	Zuschuss
Tagesfahrkarte		á 0,75 €
Monatsfahrkarte		á 12,50 €

_____
Unterschrift

Empfangsbestätigung der Gemeinde Bürgstadt:

Am _____ wurden vom Antragsteller: _____

Fahrkartenzuschüsse für folgende Busfahrkarten beantragt:

Tagesfahrkarte: _____

Monatsfahrkarte: _____

_____
Unterschrift