

GEMEINDE RAUCHENWARTH

A-2320 RAUCHENWARTH, Kirchenplatz 1

Öffnungszeiten: Mo – Fr: 8.00 bis 12.00 Uhr und Mi: 15.00 - 18.30 Uhr

Tel: 02230/27 77, Fax: 02230/27 777,

e-Mail: gemeinde@rauchenwarth.gv.at Internet: www.rauchenwarth.gv.at

UID Nr: ATU 16260800, DVR: 0111881

Bankverbindung: IBAN:AT66 3282 3000 0000 0018, BIC: RLNWATWW823

••	
ANITO AC ALIC DI ICUCDOTATTI INIC I	YED BALICIVALICALI DI INICCVOCTER
ANTRAG AUF RÜCKERSTATTUNG I	JEK IVIUSIKAUSBILDUNGSKUSTEN

Von der Gemeinde Rauchenwar Ausbildungskosten für Rauchen	•	und im Nachhinein ¹/₃ der übernommen. (max. €150/Semester)
Ich,		
beantrage die Rücke	erstattung der Ausbildu	ingskosten für meine/n Tochter/Sohn.
Daten zur Ausbildung:		
Name der/des Schülerin/Schüler	S	
Adresse der/des Schülerin/Schüle	ers	
Erlerntes Musikinstrument		
Name der/des Lehrerin/Lehrers		
Unterschrift des/der Erziehung	sberechtigten	 Ort, Datum
 Vorlage der Rechnung der Angabe des Zeitra Ausbildungskoster Anzahl der Unterr Vorlage der Zahlungsbestä Abrechnung spätestens 3 Schüler/Schülerin hat die 9 das 18. Lebensjahr vollend Schüler/Schülerin bzw. de 	/des Lehrerin/Lehrers mi umes (Sommer- oder Win n für ein Semester ichtsstunden im Semeste itigung Monate nach Ablauf des 9 Pflichtschuljahre noch r let ren Erziehungsberichtigte	r betroffenen Semesters
Kontoinhaber:		
BLZ: IBAN:		