**Änderungsmeldung**

**zur Meldung von beitrags- und zahlungsrelevanten Veränderungen**

**Ev. Kindertagesstätte**

**Abrechnungsmonat:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Kind** | **Änderung ab Monat** | **was soll geändert werden** |
| 1 |       |       |       |
| 2 |       |       |       |
| 3 |       |       |       |
| 4 |       |       |       |
| 5 |       |       |       |

      , den

Unterschrift Kita-Leitung:

Erledigungsvermerk der
RV Oberhessen

Datum:

Handzeichen:

Hinweise:

Änderungen für Vormonate werden ausschließlich von der Regionalverwaltung erfasst!!!

Änderungen von Bankverbindungen werden ebenfalls von der RV erfasst. Bitte neues SEPA-Mandat beilegen.

**per FAX an Ev. Regionalverwaltung Oberhessen, Fax Nr. 0641/30020 - 140**