



Stadt Rosenheim  
z.Hd. Frau Dangl  
Schul- und Sportamt  
Reichenbachstr. 8

83022 Rosenheim

**Rückerstattung Restguthaben bei Abgabe des Chips für MensaMax**

Geburtsdatum Schüler/in:

Schüler/in bzw. Lehrer/in:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

E-Mail oder Telefon für Rückfragen: \_\_\_\_\_

Grund der Rückerstattung: \_\_\_\_\_

**Ich bitte, das Restguthaben auf folgendes Konto zu überweisen:**

Kontoinhaber/in \_\_\_\_\_

Name des Geldinstituts \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

**Innerhalb der nächsten vier Wochen wird das Restguthaben von Ihrem Mensakonto auf Ihr Bankkonto gutgeschrieben und der Chip wird endgültig storniert.**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigter  
(oder volljähriger Schüler/in)

\_\_\_\_\_  
Bestätigung Schule