ZWECKVERBAND RAUM KASSEL

Ständeplatz 17

34117 Kassel

E-Mail: info@zrk-kassel.de

**Datenerhebung zur maschinellen Abrechnung von Sitzungsgeldern**

**Bitte umgehend ausfüllen und zurücksenden!**

Name ……………………………………………………………

Vorname ……………………………………………………………

Geburtsdatum ……………………………………………………………

Bank ……………………………………………………………

Bankleitzahl ……………………………………………………………

Kontonummer ……………………………………………………………

Anschrift:

Straße ……………………………………………………………

PLZ Ort ……………………………………………………………

Telefon dienstlich ……………………………………………………………

 privat ……………………………………………………………

 Handy ……………………………………………………………

eMail ……………………………………………………………