

Gesuch um Kostenbeitrag

Für die Berechnung Ihres Anspruches füllen Sie bitte dieses Formular aus. Einmal pro Schuljahr ist ein ausgefülltes Gesuchsformular einzureichen.

Betrifft: (Zutreffendes ankreuzen)

Zahnbehandlung

Musikschule

Skilager

Schulpflichtige Kinder:

Name

Vorname

Klassenlehrperson

Eltern oder Erziehungsberechtigte:

Name

Vorname

Name

Vorname

Adresse

Wohnort

Tel. P

G

Rückerstattungen von Schulbeiträgen auf folgendes Konto vergüten:

IBAN-Nr. CH

Bankkonto

PC-Konto Kto.-Nr.:

Name der Bank:

Adresse der Bank:

Angaben über die Einkommensverhältnisse (der letzten Steuerrechnung):

Steuerbares Einkommen

CHF

10 % vom steuerbaren Vermögen über

Fr. 200'000.--

CHF

Total CHF

Beilagen:

Alle Gesuche müssen obligatorisch von folgenden Beilagen begleitet sein:

Kopie der letzten Steuerrechnung

Bei Zahnbehandlungen: Kostenvoranschlag und Behandlungsplan des Zahnarztes

Ich/wir bestätige(n) die Richtigkeit dieser Angaben und sind damit einverstanden, dass die Schulverwaltung die Angaben vom Steueramt überprüfen lassen kann.

Datum:

Unterschrift:

Ihr Gesuch wird absolut vertraulich geprüft.

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular mit allen Beilagen an die Schulverwaltung, Bergstrasse 100, 8707 Uetikon am See.