Name, Vorname	Ort, Datum
Gemeinde Hilgermissen Schloßplatz 2 27318 Hoya	
Erstattung der Kosten für die Schlechtwei	tterkarte der Gemeinde Hilgermissen
Sehr geehrte Damen und Herren,	
hiermit lege ich Ihnen die Monatskarten für m	neine Tochter/meinen Sohn für die Monate
<ul><li>Dezember 2016</li><li>Januar 2017</li><li>Februar 2017</li></ul>	
vor und bitte Sie, mir den Gesamtbetrag in H IBAN: zu überweisen.	öhe von € auf mein Konto BIC:
Ich versichere hiermit, dass ich für meine Tod Schülerbeförderungskosten vom Landkreis N	
Die persönlichen Daten meiner Tochter/mein	es Sohnes lauten:
Name:	
Vorname:	
Straße:	
Wohnort:	
Schule:	
Klasse:	
Mit freundlichem Gruß	
Unterschrift	