

Angaben zum Träger	
Name	
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	

Angaben zur Maßnahme	
Bezeichnung der Maßnahme	Vergabenummer
	Dauer der Maßnahme vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>

Abtretungserklärung des Teilnehmers/ der Teilnehmerin

Angaben zum Teilnehmer/zur Teilnehmerin
Name, Vorname
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Erklärung des Teilnehmers/der Teilnehmerin	
Hiermit erkläre ich gegenüber dem Jobcenter Salzlandkreis, dass ich die mir im Rahmen der o.g. Maßnahme gewährten Fahrkosten in voller Höhe an den Träger der Maßnahme abtrete:	
Träger	Geldinstitut
Bankleitzahl	Kontonummer

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer/in

Bei Minderjährigen Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin
