



ABONNEMANG - FÖRSKOLA/FRITIDSHEM

Ifylld och undertecknad blankett återsändes till Trolleholms Trollungar AB, Trolleholm 1715, 268 90 Svalöv

FAKTURAMOTTAGARE

Personnummer	Namn		
Adress		Telefon	
Postnummer	Postadress	E-postadress	

BARN

Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer	Förskola 1 - 5 år	Fritidshem
1.			
2.			
3.			
4.			

Finns två fakturamottagare, vid gemensam vårdnad, måste två abonnemang skickas in.

Abonnemanget gäller från och med

Vid ändring av antalet timmar skall nytt abonnemang **lämnas senast en månad i förväg.**

OBSERVERA att alla uppgifter måste vara ifyllda för att abonnemanget ska behandlas.

De uppgifter som lämnas kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i Dataskyddsförordningen, GDPR.

I övrigt gäller "Regler och taxor för barnomsorgen i Svalövs Kommun"

Datum	Namnsteckning fakturamottagare
-------	--------------------------------