

Antrag auf Ausstellung einer Zeugniszweitschrift

Name, Vorname: _____

ggf. Geburtsname: _____

Geburtsdatum: _____

PLZ, Wohnort: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

Telefon/Mobil: _____

Verlusterklärung:

Hiermit erkläre ich, dass ich nicht mehr im Besitz des u. g. Originalzeugnisses bin und bitte deshalb um Ausstellung einer Zweitschrift.

Klasse: _____

besuchter Bildungsgang: _____

Ausstellungsdatum: _____

Datum

Unterschrift

Die Ausstellung der beantragten Zweitschrift/en erfolgt **nach Zusendung dieses Antrags und Eingang der Überweisung** in Höhe von 12,00 € je Dokument auf unser Konto bei der Sparkasse Bielefeld:

CSB Wirtschaft u. Verwaltung, Stadt Bielefeld

IBAN: DE42 4805 0161 0000 0310 54

SWIFT-BIC: SPBIDE33XXX

Verwendungszweck: Zeugniszweitschrift und Name.

Rechtsgrundlage ist die Verwaltungsgebührenordnung der Stadt Bielefeld vom 17.12.2001, Nachtragssatzung vom 16.12.2013.

Carl-Severing-Berufskolleg für Wirtschaft und Verwaltung, Bleichstr. 12, 33607 Bielefeld

Mail: csbww@bielefeld.de

(Eine Kopie dieses Antrags wird dem/der Antragsteller/in ausgehändigt)