Kanton St.Gallen
Gerichte

Kantonsgericht

Bitte Gericht wählen

Zahlungsverbindung für Rückerstattungen und Überweisungen

Zahlungsgrund

- ☐ Unkosten-/Spesenentschädigung
- ☐ Prüfungsgebühren
- ☐ Weiterer:

Grund	
Datum	
Bankbezeichnung	
Adresse der Bank	
IBAN-Nr./Konto-Nr.	
Postkonto	
Kontoinhaber	
Strasse, Wohnort	

Ort, Datum

Unterschrift

Das Formular ist vollständig ausgefüllt per Post oder E-Mail zurückzusenden an: