

Anschrift:

Datum: _____

Telefon: _____

An die
Gemeinde Wallerfangen
Fabrikplatz
66798 Wallerfangen

Antrag auf Windelzuschuss (Zuwendung zur Entsorgung von Babywindeln)

für meinen Sohn/meine Tochter: _____ (Name, Vorname)

_____ (Geburtsdatum)

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich Windelzuschuss für mein o.g. Kind.

Eine Kopie der Geburtsurkunde liegt bei.

Ich bitte, den Zuschuss auf das Konto bei der _____ (Bank)

IBAN: _____

BIC: _____

Kontoinhaber: _____

zu überweisen.

**Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben mit den Meldedaten abgeglichen werden.
Der Antrag gilt automatisch bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres des Kindes.**

Ein Folgeantrag muss nicht gestellt werden.

Ich verpflichte mich dazu, jede Änderung der hier gemachten Angaben sowie einen Wegzug aus der Gemeinde unverzüglich der Gemeindeverwaltung mitzuteilen.

Mit freundlichen Grüßen

Anmerkung:

Der Windelzuschuss (derzeit 50,- € /Kind/Jahr) wird zu Beginn eines Kalenderjahres rückwirkend für das zurückliegende Kalenderjahr gezahlt.