

.....
Name und Vorname des Antragstellers

.....
Ort, Datum

.....
Anschrift des Antragstellers

Gemeinde Nalbach
Rathausplatz 1
66809 Nalbach

**Antrag bitte im verschlossenen
Umschlag einreichen.**

**Antrag auf Gewährung einer Zuwendung zur Entsorgung von Windeln wegen Inkontinenz
im Jahr _____**

Ich beantrage hiermit eine Zuwendung für die Entsorgung von Windeln. Die Förderung wird für folgende Person/en beantragt, die an Inkontinenz leidet/n:

Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:

**Bitte jeweils ärztliches
Attest beifügen!**

Weitere Angaben zum Antragsteller:

Telefon Nr.:
Kreditinstitut:
IBAN:
BIC:

Ich versichere, dass ich bzw. die Person, für die die Förderung beantragt wird, in der Gemeinde Nalbach mit Hauptwohnsitz wohne/wohnt und polizeilich gemeldet bin/ist. Ferner bin ich damit einverstanden, dass die Angaben mit dem gemeindlichen Melderegister abgeglichen werden. Das Vorliegen der Inkontinenz wird hiermit bestätigt. Ein ärztliches Attest ist beigefügt. Außerdem wird erklärt, dass Mehrkosten für die Windelentsorgung entstehen. Die Person, für die die Förderung beantragt wird, befindet sich nicht in einem Pflegeheim oder einer ähnlichen Einrichtung.

.....
Unterschrift des Antragstellers/des Bevollmächtigten