

.....  
Name und Vorname des Antragstellers

.....  
Ort, Datum

.....  
Anschrift des Antragstellers

**Anlage 1**

Gemeinde Kleinblittersdorf  
Rathausstraße 16 - 18  
66271 Kleinblittersdorf

**Antrag bitte im verschlossenen Umschlag mit dem Vermerk „Windelentsorgung“ einreichen**

## **Antrag auf Gewährung einer Zuwendung zur Entsorgung von **Babywindeln** für das Jahr **2022****

Ich beantrage hiermit eine Zuwendung für die Entsorgung von Windeln, die die Gemeinde Kleinblittersdorf Familien und Kleinkindern gewährt.

### **1. Kind**

### **2. Kind**

Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Wohnhaft in der Gemeinde seit:	Wohnhaft in der Gemeinde seit:

### **3. Kind**

Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Wohnhaft in der Gemeinde seit:

### **Weitere Angaben zum Antragsteller:**

Telefon Nr.:
Kreditinstitut:
IBAN:
BIC:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben mit dem Melderegister der Gemeinde abgeglichen werden können.

**Ich bestätige, dass ich keine Sozialleistungen in Form von**

- Arbeitslosengeld II
- Sozialhilfe
- Grundsicherungsleistungen
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

**beziehe.**

.....  
Unterschrift des Antragsstellers