

# Antrag auf Gewährung einer Zuwendung anlässlich der Geburt eines Kindes

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

## Datenschutzhinweis:

Ihre personenbezogenen Daten werden dem ehrenamtlichen Bürgermeister bzw. Ortsvorsteher für die Übergabe des Zuwendungsbescheides übermittelt. Sind Sie damit einverstanden?

Ja  Nein

Antragsteller (Mutter)	
Name/ Vorname:	
Anschrift:	
Ortsteil:	
PLZ, Ort:	
Geburtsdatum:	
Telefonnr.:	
E-Mail:	

Eingangsstempel der Behörde

Zuwendungsbescheid-Nr.

Antragsteller (Vater)	
Name/ Vorname:	
Anschrift:	
Ortsteil:	
PLZ, Ort:	
Geburtsdatum:	
Telefonnr.:	

**Bitte eine Kopie der Geburtsurkunde des Kindes beifügen!**

Angaben zum Kind (bei Mehrlingsgeburten bitte jedes Kind einzeln angeben)	
Name/ Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	<input type="checkbox"/> Meldeanschrift der Mutter <input type="checkbox"/> Meldeanschrift des Vaters

Bankverbindung			
Kontoinhaber:			
Kreditinstitut:		BIC:	
IBAN:			

Ich versichere, dass alle Angaben wahrheitsgetreu und vollständig sind und der Antrag nur einmal gestellt wurde.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigte(n)