

.....
Name und Vorname des Antragstellers

.....
Ort, Datum

.....
Anschrift des Antragstellers

Anlage 2

Gemeinde Nonnweiler
Trierer Straße 5
66620 Nonnweiler

**Antrag bitte im
verschlossenen
Umschlag mit dem Vermerk
Windelentsorgung
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 leiden:

Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Beginn der Inkontinenz:	Beginn der Inkontinenz:

Weitere Angaben zum Antragsteller:

Telefon-Nr.
Kreditinstitut:
IBAN:
BIC:

Ich versichere, dass die Personen, für die die Förderung beantragt wird, in der Gemeinde Nonnweiler wohnen und polizeilich gemeldet sind. Ferner bin ich damit einverstanden, dass meine Angaben mit dem Melderegister der Gemeinde abgeglichen werden können. Das Vorliegen der Inkontinenz wird hiermit bestätigt.

Unterschrift des Antragstellers
.....