



Antrag

auf Bewilligung von Windelbonus

Gemeinde Meinhard

Gemeindevorstand der
Gemeinde Meinhard
z.Hd. Frau Krannich
Sandstraße 15
37276 Meinhard

_____ Datum

Unterstützung für Säuglinge, Kleinkinder und Senioren – „Windelbonus“

Name, Vorname*: _____

Straße / HNr.*: _____

PLZ / Ort*: _____

Hiermit beantrage ich die Bewilligung von Windelbonus für das Jahr _____:

Selbst Attest liegt bei

Kind(er) 1) Name: _____ geb: _____

2) Name: _____ geb: _____

3) Name: _____ geb: _____

Meinhard, den _____

Antragsteller / Vertreter

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder