



# Antrag auf Gewährung einer Zuwendung zur Entsorgung von Windeln wegen Inkontinenz

Erstantrag: ( )

Folgeantrag: ( )

Hiermit beantrage ich gemäß den Richtlinien der Gemeinde Rehlingen-Siersburg eine Zuwendung für die Windelentsorgung.

**Die Förderung wird für folgende Person beantragt, die an Inkontinenz leidet:**

**Name:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_

(einschl. Anschrift, wenn Kontoinhaber nicht Antragsteller/-in ist)

**Kreditinstitut:** \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

Diesem Antrag füge ich bei:

( ) ärztliches Attest, das die Inkontinenz bescheinigt (Dauerattest möglich)

( ) Attest liegt bereits vor

Ich bin damit einverstanden, dass beim Einwohnermeldeamt der Gemeinde Rehlingen-Siersburg evtl. notwendige Daten abgeglichen werden können.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Antragsteller/in; Betreuer/in)

---

### Nur von der Behörde auszufüllen:

Berechnung der gewährten Zuwendung:

Antragsjahr: \_\_\_\_\_ Gewährungszeitraum: \_\_\_\_\_ Zuwendung: \_\_\_\_\_

**Vermerk:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_