

## Antrag auf Müllgebühren-Zuschuss für pflegebedürftige Personen im Kalenderjahr 2020

Ich beantrage den Müllgebühren-Zuschuss in Höhe von **45,60 €** pro Jahr für

Herrn/Frau .....

geb. am .....

wohnhaft .....

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift des Antragstellers)

→ Der Zuschuss soll überwiesen werden auf:

IBAN ..... BIC .....

Bankbezeichnung: .....

Kontoinhaber: .....

Bitte beachten Sie:

*Der Antrag auf Müllgebühren-Zuschuss ist jedes Jahr neu zu stellen!*

---

### Bestätigung des Arztes

**Es wird hiermit bestätigt, dass die o. g. pflegebedürftige Person dauernd auf Versorgung aufsaugender Inkontinenzartikel angewiesen ist.**

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Stempel u. Unterschrift des Arztes)