

Markt Altstadt

Antrag auf Müllgebühren-Zuschuss für pflegebedürftige Personen im Kalenderjahr 2024

Ich beantrage den Müllgebühren-Zuschuss in Höhe von **49,20€** 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)