

Absender:
.....
.....
89179 Beimerstetten

Datum:.....



Gemeinde Beimerstetten
Kirchgasse 1

89179 Beimerstetten

Antrag auf Windelzuschuss

Zuschussbedingungen und Abwicklung bei Inkontinenz:

Einen Zuschuss erhalten nur Personen, die die Einrichtung der gemeindlichen Abfallentsorgung benutzen. Für dauerhaft inkontinente Personen, die auf Windeln angewiesen sind, wird ein Windelzuschuss in Höhe von **2,50 EUR / Monat** gewährt. Es muss eine ärztliche Bescheinigung über die Notwendigkeit beigelegt werden. Die Auszahlung erfolgt jährlich nachträglich, wobei die ärztliche Bescheinigung alle zwei Jahre erneuert werden muss. Der Zuschuss wird ab Antragstellung gewährt. Bei Wegzügen wird der Windelzuschuss anteilig ausbezahlt. Die Bezuschussung beginnt ab Januar 2006. Zuschuss erhalten nur Personen, die dem Anschluss- und Benutzungszwang zur Abfallbeseitigung unterliegen

Antragsteller:

Name:		
Vorname:		
Straße:		
Telefon-Nr.:		
Bankverbindung:	Bankleitzahl:	Kontonummer:
	Bank:	
Name der Pflegeperson:		
Geburtsdatum:		

Beimerstetten, den..... Unterschrift des Antragstellers:

Von der Verwaltung auszufüllen:

Berechnung des Windelzuschusses:

Monate:	Zuschuss je Monat 2,50 €:	Auszahlungsbetrag:

Betrag wurde ausbezahlt am _____ Erledigt am: _____ Kurzzeichen: _____

