Stadt Bad Reichenhall
Rathausplatz 1 und 8
83435 Bad Reichenhall

Antrag auf Leistungen des ‚Bad Reichenhaller Sozialfonds'

1) Grunddaten:

Name	Vorname
Geburtsdatum	Anschrift
Ich habe folgende regelmäßige monatliche Einnahmen bzw. erhalte folgende Leistungen:	Meine Bankverbindung lautet: IBAN: (Sofern kein Konto besteht, vermerken Sie dies bitte.)
Anzahl der Personen im Haushalt:	Ich bin telefonisch erreichbar unter:

2) Ich beantrage folgende Unterstützung (Bitte Art, Höhe und Begründung für den Antrag kurz beschreiben.):

_____

Datum und Unterschrift der Antragstellerin, des Antragstellers