



Name: _____

Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Tel. (f. Rückfragen): _____

Gemeinde Havixbeck
Willi-Richter-Platz 1
48329 Havixbeck

Fax: 02507/3880

Antrag auf Gewährung eines Zuschusses für Mehrwegwindeln

Erklärung zur Verwendung von Stoffwindeln

Hiermit erkläre ich, dass ich für die unten genannte Person Stoffwindeln verwende und beantrage den Stoffwindelzuschuss i. H. v. einmalig 20,00 €.

im Haushalt lebt mindestens ein Kind unter drei Jahren mit Windelbedarf

oder

im Haushalt lebt folgende Person mit Windelbedarf

Der Zuschuss soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

IBAN: _____

BIC: _____ Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber (nur auszufüllen, falls nicht identisch mit Antragsteller)

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Datum und Unterschrift