

# Antrag zur Gewährung einer Zuwendung zur Entsorgung von Windeln und Stomabeuteln in der Gemeinde Losheim am See



An die Gemeinde  
Losheim am See/ IVb  
Merziger Straße 3  
  
66679 Losheim am See

**Antrag bitte im verschlossenen Umschlag mit dem Vermerk Windelentsorgung einreichen.**

Der Antrag wird ungeöffnet in den zuständigen Bereich weitergeleitet.

## Antrag auf Gewährung einer Zuwendung zur Entsorgung von Windeln wegen Inkontinenz für das Jahr \_\_\_\_\_

<b>ANTRAGSTELLER</b>	<b>Ich beantrage hiermit eine Zuwendung für die Entsorgung von Windeln und Stomabeuteln für folgende Person</b>
Vorname und Name des Antragstellers	Vorname und Name
Straße	Straße
PLZ, Wohnort	PLZ, Wohnort
<b>weitere Angaben des Antragstellers</b>	Änderungen der Antragsvoraussetzungen sind unmittelbar nach ihrem Eintreten mitzuteilen
Telefon Nr.:	
Kreditinstitut:	
IBAN:	

Die dem Förderantrag zu Grunde liegenden Richtlinien sind mir bekannt. Ich erkläre mich mit der Ermittlung der Zuschusshöhe auf Grundlage dieser Richtlinien einverstanden. Die Auszahlung des Zuschusses erfolgt für vollständig vorliegende Anträge am 30.06. und 15.12 jedes Kalender-jahres direkt auf das angegebene Konto. Es ergeht kein schriftlicher Zuschussbescheid an den Antragsteller.

Ich versichere, dass die Person/en, für die die Förderung beantragt wird, in der Gemeinde Losheim am See wohnen und polizeilich gemeldet sind. Ferner bin ich damit einverstanden, dass meine Angaben mit dem Melderegister der Gemeinde abgeglichen werden können. Das Vorliegen der Inkontinenz oder eines Stomas wird hiermit bestätigt. **Ein entsprechendes ärztliches Attest ist beigelegt.**

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers