

**Den ausgefüllten Antrag bitte  
im Rathaus (Zimmer 409a) abgeben  
oder per Post schicken an:**

Kreisstadt Neunkirchen  
Amt für Soziale Dienste,  
Kinder, Jugend und Senioren  
Oberer Markt 16  
66538 Neunkirchen

## **Antrag zur Gewährung eines Zuschusses zu den Kosten der Windelentsorgung für Kleinkinder bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres**

### **Antragsteller: (gesetzl. Vertreter des Kindes)**

|                              |          |            |  |
|------------------------------|----------|------------|--|
| Name, Vorname:               |          |            |  |
| Straße, Hausnummer:          |          |            |  |
| PLZ, Ort:                    |          |            |  |
| Telefon:                     |          |            |  |
|                              |          |            |  |
| Kontoinhaber:                |          |            |  |
| Bankverbindung:              |          | Bank:      |  |
| IBAN:                        | DE _____ | BIC: _____ |  |
| Identnummer des Müllgefäßes: |          |            |  |

Ich beantrage den Zuschuss zu den Kosten der Windelentsorgung für folgende, bei mir wohnhaften und melderechtlich geführten Kleinkinder, die das 3. Lebensjahr noch nicht vollendet haben:

| Name | Vorname | Geburtsdatum |
|------|---------|--------------|
|      |         |              |
|      |         |              |
|      |         |              |

Eine Geburtsurkunde, die als Nachweis für die Zeit bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres des Kindes gilt, füge ich bei.

- ☐ Hiermit bestätige ich, dass ich keine Sozialleistungen (z.B. Arbeitslosengeld II/Sozialgeld, Sozialhilfe) beziehe.
- ☐ Hiermit bestätige ich, dass ich meinen Hausmüll nicht in einem Großmüllgefäß (Müllcontainer) entsorge.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben mit dem Melderegister abgeglichen werden.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift. \_\_\_\_\_