



Rosenstadt | ZWEIBRÜCKEN

Stadtverwaltung Zweibrücken
Amt für soziale Leistungen
Herzogstraße 3
66482 Zweibrücken

Frau Graßhoff (Buchstabe A-L)
Tel: 06332/871-506 Fax: -530
Herr Seebald (Buchstabe M-Z)
Tel: 06332/871-502 Fax: -530
sozialamt@zweibruecken.de

Teilhabe am kulturellen Leben / Bestätigung des Vereins / Freizeiten

Von der Antragstellerin/Vom Antragsteller auszufüllen

Name des Kindes/Jugendlichen

Vorname

Geburtsdatum

Name der Eltern/des Elternteils

Straße, PLZ, Ort, Telefon

Ich beantrage die Kostenübernahme der u.g. Aufwendungen.
Ich bin damit einverstanden, dass das Amt für soziale Leistungen zwecks notwendiger Rückfragen direkt mit dem Verein Kontakt aufnimmt und entbinde insoweit den Verein sowie das Amt für soziale Leistungen von der Schweigepflicht. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.

Ort/Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

Vom Verein auszufüllen



Oben genannte/n Kind/Jugendliche/n nimmt an folgender Aktivität teil

Aktivität/Verein _____

vom _____ bis _____

Die Kosten hierfür betragen _____ Euro.

Zahlungsempfänger (Kontoverbindung des Vereins !)

Zahlung an _____

Geldinstitut _____

IBAN _____

BIC _____

Ort/Datum

Stempel des
Vereins

Unterschrift der Vereins / Tel.Nr.