

Datum
Aktenzeichen Integrationsamt / Fürsorgestelle

Antrag auf finanzielle Hilfe aus Mitteln der Ausgleichsabgabe

Angaben zur Person des schwerbehinderten Menschen		
Name, Vorname		Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		Telefonnummer, gfs. E-Mail-Adresse
Beruf	beschäftigt als	seit
mtl. Nettoeinkommen (Belege bitte beifügen)	Rentenbezüge (Belege bitte beifügen)	mtl. Belastungen (Belege bitte beifügen)
Bankverbindung bei (Bank, Sparkasse etc.)	Kontonummer	Bankleitzahl
Angaben zum Arbeitgeber		
Firmenname, Anschrift, Telefonnummer		
Angaben zur Behinderung		
Grad der Behinderung (GdB)		Nachweise bitte beifügen
Art der Behinderung		
		Kennzeichen auf dem Ausweis (z. B. H, G, aG)
Was wird beantragt?		Bildprospekte, Angebot, Kostenaufstellung etc. (bitte als Anlage beifügen)
In welcher Art soll die beantragte Hilfe die Situation hinsichtlich der Behinderung verbessern?		
Unterschrift		