

# Antrag zur Förderung der Nutzung von Stoffwindeln



## Angaben der antragstellenden Person

<b>Name:</b>
<b>Straße, Hausnummer:</b>
<b>PLZ, Ort:</b>
<b>Telefon:</b>
<b>E-Mail:</b>
<b>IBAN:</b>
<b>BIC:</b>
<b>Kreditinstitut:</b>
<b>Kontoinhaber/in:</b>

## Berechtigter Personenkreis

**Eltern von Neugeborenen und Kleinkindern**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Folgender Nachweis ist hinzuzufügen: Geburtsurkunde des Kindes, Rechnung

**Eltern von inkontinenten, pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen**

Name des Kindes/Jugendlichen: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Folgender Nachweis ist hinzuzufügen: ärztliches Attest, Rechnung

**Inkontinente, pflegebedürftige Erwachsene**

Name des Erwachsenen: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Erwachsenen: \_\_\_\_\_

Folgender Nachweis ist hinzuzufügen: ärztliches Attest, Rechnung

---

Ort, Datum, Unterschrift der antragstellenden Person