

Antrag

Bezugskarte Lebensmittelabgabe

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____

Plz und Ort: _____

Tel-Nr. Fixnet: _____ Handy: _____

Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____

Zivilstand: _____ Name Ehefrau/Partnerin: _____

Namen der Kinder mit Geburtsdatum:

Noch weitere, im gleichen Haushalt lebende Personen:

Welche Art von Unterstützung der Gemeinde beziehen Sie:

Sozialhilfe Ergänzungsleistungen Unterschrift Bezüger: _____

Die/der Unterzeichnende ermächtigt die Sozialbehörde ihrer/seiner Gemeinde bzw. die Durchführungsstelle Zusatzleistungen zur AHV/IV ihrer/seiner Gemeinde, bei Anfragen, die auf den Antrag „Bezugskarte Lebensmittelabgabe“ des Sozialwerks Hope Bezug nehmen, Auskunft über die Bezugsberechtigung bezüglich Sozialhilfe bzw. Ergänzungsleistungen zur AHV/IV zu erteilen.

Sozialbehörde Ihrer Gemeinde:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift und Stempel Behörde

Wenn keine Unterstützung der Gemeinde: Notwendige Unterlagen bitte beilegen:

- Kopie der Steuererklärung
- Kopie ID

Ausgefülltes Formular das erste Mal zur Lebensmittelausgabe am Freitag mitbringen

Theres und Werner Wäspi, Hope Sozialwerk, Geissbergstr. 15 8633 Wolfhausen
Tel: 055-243 11 40, email: info@hope-sozialwerk.ch