

Antrag zum Windelfünfziger - Inkontinenz

Daten Person mit erhöhtem Windelverbrauch

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Bestätigung erhalten (von der Gemeinde auszufüllen):

Daten Steuerzahler

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

E-Mail-Adresse (für Newsletter zur jährlichen Erinnerung): _____

Hiermit stelle ich, _____, den Antrag an die Gemeinde Kaunertal, den Windelfünfziger für _____ auf unserem Gemeinde-Abgabekonto gutzuschreiben.

Weiters bestätige ich hiermit, dass die betroffene Person einen erhöhten Windelverbrauch durch Inkontinenz aufweist.

Datum

Unterschrift Steuerzahler