

**Antrag zur Gewährung einer Zuwendung zur Entsorgung  
von Windeln und Stomabeuteln in der Gemeinde Losheim am See**



**Jahr** \_\_\_\_\_

An die Gemeinde  
Losheim am See/ FB 3  
Merziger Straße 3  
  
66679 Losheim am See

**Antrag bitte im verschlossenen Umschlag  
mit dem Vermerk  
Windelentsorgung  
einreichen.**

Der Antrag wird ungeöffnet in den  
zuständigen Bereich weitergeleitet.

<b>Angaben zum/zur Antragssteller*in</b>
Vorname und Name des Antragstellers
Straße
PLZ, Wohnort
<b>weitere Angaben des Antragstellers</b>
Telefon Nr.:
Kreditinstitut:
IBAN: DE

<b>Angaben zur Inkontinenten Person</b>
Vorname und Name
Straße
PLZ, Wohnort

Änderungen der Antragsvoraussetzungen  
sind unmittelbar nach ihrem Eintreten  
mitzuteilen

Hiermit beantrage ich gemäß den Richtlinien der Gemeinde Losheim eine Zuwendung für die  
Windel- und Stomabeutelentsorgung.

Die Auszahlung des Zuschusses erfolgt am 30.06. und 15.12. jedes Kalenderjahres direkt auf  
das angegebene Konto. Es ergeht kein schriftlicher Zuschussbescheid an den Antragsteller.

Ferner bin ich damit einverstanden, dass meine Angaben mit dem Melderegister der Gemeinde  
abgeglichen werden können.

**Diesem Antrag füge ich bei (zwingend erforderlich!):**

- ( ) ärztliches Attest, das die Inkontinenz bescheinigt (**Dauerattest möglich**)  
( ) **Dauerattest** liegt bereits vor

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Antragsteller\*in ggf.  
Betreuer\*in