

Zusatzblatt „soziale und kulturelle Teilhabe“

Bestätigung des Anbieters zur Vorlage:



Sozialamt, Rathausmarkt 3, 41747 Viersen



Am Schluff 18, 41748 Viersen

Hotline: (02162) 2661 – 111

Fax: (02162) 2661 – 17 111

Email: Jobcenter-Kreis-Viersen.BuT@jobcenter-ge.de

Von der Antragstellerin/Vom Antragsteller auszufüllen

Für _____ (Name, Vorname)				Geburtsdatum _____		Behördenaktenzeichen / BG-Nr. _____	
(Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen)				Es werden Leistungen am sozialen und kulturellen Leben, speziell			
<input type="checkbox"/> Mitgliedsbeiträge für Vereine				<input type="checkbox"/> Unterricht in künstlerischen Fächern			
<input type="checkbox"/> Teilnahme an (Ferien-) Freizeiten				beantragt.			
_____		_____		_____		_____	
Ort/Datum		Unterschrift Antragstellerin/ Antragsteller		Ort/Datum		Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller	

Vom Anbieter auszufüllen und zu bestätigen:

Name des Anbieters (z.B. Verein, Musikschule, kirchliche Einrichtungen)	
(Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen)	
Für das oben genannte Kind wird	
<input type="checkbox"/>	die Mitgliedschaft in unserem Verein seit dem/ab dem _____ ggf. bis zum _____
<input type="checkbox"/>	die Teilnahme am Unterricht im künstlerischen Fach _____ seit dem/ab dem _____ ggf. bis zum _____
<input type="checkbox"/>	die Teilnahme an der (Ferien-) Freizeit / Aktivität _____ seit dem/ab dem _____ bis zum _____
bestätigt.	
<u>Kosten (z.B. Beiträge, Unterrichtsgebühren):</u>	
Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen)	
Laufende Kosten: _____ € <input type="checkbox"/> im Monat <input type="checkbox"/> im Quartal <input type="checkbox"/> im Halbjahr <input type="checkbox"/> im Jahr	
einmalige Kosten: _____ €	
Es handelt sich <input type="checkbox"/> nur um den Beitrag der o.g. Person	
<input type="checkbox"/> um einen Familienbeitrag. Der Beitrag für einen Einzelperson im maßgeblichen Alter beträgt: _____ €	

- Bitte wenden -

Die vorgenannten Kosten sollen auf die folgende Bankverbindung überwiesen werden:

Kontoinhaber: _____

Konto-Nr.: _____

BLZ: _____

Institut: _____

Hinweis

Nach Kündigung bzw. Beendigung einer Mitgliedschaft erfolgt eine entsprechende Mitteilung an die o.g. zuständige Behörde.

Für Rückfragen der zuständigen Behörde:

Ansprechpartner/in

Telefon

Ort, Datum

Stempel des Anbieters

Unterschrift Anbieter