



ID-Nummer	Leistungsempfänger Anmeldebogen		 						
kein Schweinefleisch <input type="checkbox"/>		WhatsApp <input type="checkbox"/>							
Name:		Vorname:		Kategorie					
Name 2:		Vorname 2:							
Wohnort:		Straße:							
Telefon:		WhatsApp / Mobil:							
E-Mail:		Ausgabezeit:							
Land / Region:		Wünsche nein	Wünsche ja						
Bewilligung durch:		gültig bis ...							
- SGB II / XII <input type="checkbox"/> - Wohngeld <input type="checkbox"/> - Asylantrag <input type="checkbox"/> AsylbLG <input type="checkbox"/>									
Anzahl		Vorname und Geburtsjahr der Kinder							Letzte Änderung:
Erwachsene	Kinder	Kind 1	Kind 2	Kind 3	Kind 4	Kind 5	Kind 6	Kind 7	21.04.2022
Mit der Speicherung meines Fotos und meiner zuvor genannten Daten zum Nachweis der Berechtigung und Kommunikation bin ich einverstanden: <input type="checkbox"/>									
Datum:		Unterschrift:					Covid-19-Impfung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>