

ID-Nummer	Leistungsempfänger Anmeldebogen							 		
kein Schweinefleisch <input type="checkbox"/>		kein 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 <input type="checkbox"/>		- SGB XII <input type="checkbox"/>								
- Wohngeld <input type="checkbox"/>		- Anmeldung <input type="checkbox"/>								
- Bürgergeld <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	01.06.2024	
Mit der Speicherung meines Fotos und meiner zuvor genannten Daten zum Nachweis der Berechtigung und Kommunikation bin ich einverstanden: <input type="checkbox"/>										
Datum:					Unterschrift:					