Landratsamt Bamberg Soziales



Anlage 5 Bestätigung zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Von		
Name, Vorname	Geburtsdatum	BG-Nr./ Kundennr (falls vorhanden)
wird folgende Leistung zur Tei	ilhabe am sozialen und kulturellen	Leben in Anspruch genommen:
Übernahme des Mitglieds (z. B. Turnverein, Fußbal	sbeitrags aus den Bereichen Spor II)	t, Kultur und Geselligkeit
☐ Angeleitete Aktivitäten de	er kulturellen Bildung (z. B. Museu	msbesuch)
Unterricht in künstlerische	en Fächern (z. B. Musikunterricht)	
	(z. B. Ferienfreizeiten, Pfadfinderf	
_	petragen Euro	einmalig
Verein / Anbieter		
Ansprechpartner		
Bankverbindung (IBAN und BIC)		
zamiroromaang (izrai ana zio)		
Verwendungszweck		
I Barrada.		
		nten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhin	erschrift, dass alle von mir gemach weisen habe ich Kenntnis genomr	
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhin Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen aud	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https:	nen.
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhin Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz fi	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https:	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternati ndratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhin Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen au Fachbereich	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https: ch ausgedruckt in der Infothek des La	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternati ndratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhin Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen au Fachbereich	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https: ch ausgedruckt in der Infothek des La	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternati ndratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhin Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen aud Fachbereich	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https: ch ausgedruckt in der Infothek des La Unterschrift, Stempel vom Au	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternati ndratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen nbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhing Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen aus Fachbereich Datum Datum	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https: ch ausgedruckt in der Infothek des La Unterschrift, Stempel vom Au Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternati ndratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen nbieter
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhinv Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen aus Fachbereich Datum Datum Datum	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https: ch ausgedruckt in der Infothek des La Unterschrift, Stempel vom Au Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternati ndratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen nbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhinv Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen aus Fachbereich Datum Datum Vom Sozialhilfeträger auszuenehmigungsvermerk	unterschrift, Stempel vom Au Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternati ndratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen nbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/der Leistungsberechtigten
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhinv Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen aus Fachbereich Datum Datum Vom Sozialhilfeträger auszuenehmigungsvermerk	unterschrift, Stempel vom An Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternati ndratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen nbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/der Leistungsberechtigten deistung kann ein Zuschuss zu den
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhinv Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen aus Fachbereich Datum Datum Vom Sozialhilfeträger auszuenehmigungsvermerk	unterschrift Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternati ndratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen nbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/der Leistungsberechtigten
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhinvels: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen auf Fachbereich Datum Datum Vom Sozialhilfeträger auszuenehmigungsvermerk Auf Grundlage des aktuellen Etatsächlichen Aufwendungen in Die Abrechnung erfolgt nach \text{Votestage}	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https: ch ausgedruckt in der Infothek des La Unterschrift, Stempel vom An Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig ufüllen Bewilligungszeitraumes der Soziall n Höhe von E Vorlage eines Zahlungsnachweise	//www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternation dratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen hbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/der Leistungsberechtigten eistung kann ein Zuschuss zu den uro geleistet werden. s an den Antragsteller/die Antragstellerin oder
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhinvels: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen auf Fachbereich Datum Datum Vom Sozialhilfeträger auszuenehmigungsvermerk Auf Grundlage des aktuellen Etatsächlichen Aufwendungen in Die Abrechnung erfolgt nach \text{Votestage}	unterschrift, Stempel vom An Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig Bewilligungszeitraumes der Soziallen Höhe von E	//www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternation dratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen hbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/der Leistungsberechtigten eistung kann ein Zuschuss zu den uro geleistet werden. s an den Antragsteller/die Antragstellerin oder
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhinvels: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen auf Fachbereich Datum Datum Vom Sozialhilfeträger auszuenehmigungsvermerk Auf Grundlage des aktuellen Etatsächlichen Aufwendungen in Die Abrechnung erfolgt nach \text{Votestage}	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https: ch ausgedruckt in der Infothek des La Unterschrift, Stempel vom An Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig ufüllen Bewilligungszeitraumes der Soziall n Höhe von E Vorlage eines Zahlungsnachweise	//www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternation dratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen hbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/der Leistungsberechtigten eistung kann ein Zuschuss zu den uro geleistet werden. s an den Antragsteller/die Antragstellerin oder
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhinvels: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen auf Fachbereich Datum Datum Vom Sozialhilfeträger auszuenehmigungsvermerk Auf Grundlage des aktuellen Etatsächlichen Aufwendungen in Die Abrechnung erfolgt nach \text{Votestage}	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https: ch ausgedruckt in der Infothek des La Unterschrift, Stempel vom An Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig ufüllen Bewilligungszeitraumes der Soziall n Höhe von E Vorlage eines Zahlungsnachweise	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternatindratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen nbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/der Leistungsberechtigten eistung kann ein Zuschuss zu den uro geleistet werden. s an den Antragsteller/die Antragstellerin oder
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhinven Datenschutzhinveis: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen auf Fachbereich Datum Datum Vom Sozialhilfeträger auszuenehmigungsvermerk Auf Grundlage des aktuellen Etatsächlichen Aufwendungen in Die Abrechnung erfolgt nach Vanach Rechnungsstellung direkt	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https: ch ausgedruckt in der Infothek des La Unterschrift, Stempel vom An Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig ufüllen Bewilligungszeitraumes der Soziall n Höhe von E Vorlage eines Zahlungsnachweise	//www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternation dratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen hbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/der Leistungsberechtigten eistung kann ein Zuschuss zu den uro geleistet werden. s an den Antragsteller/die Antragstellerin oder
Ich versichere mit meiner Unte sind. Von den Datenschutzhinven Datenschutzhinveis: Informationen zum Datenschutz fi erhalten Sie die Informationen auf Fachbereich Datum Datum Vom Sozialhilfeträger auszuenehmigungsvermerk Auf Grundlage des aktuellen Etatsächlichen Aufwendungen in Die Abrechnung erfolgt nach Vanach Rechnungsstellung direkt	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https: ch ausgedruckt in der Infothek des La Unterschrift, Stempel vom An Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig ufüllen Bewilligungszeitraumes der Soziall n Höhe von E Vorlage eines Zahlungsnachweise ct an den Anbieter/die Einrichtung.	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternatindratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen nbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/der Leistungsberechtigten eistung kann ein Zuschuss zu den uro geleistet werden. s an den Antragsteller/die Antragstellerin oder
Ich versichere mit meiner Untersind. Von den Datenschutzhind Datenschutzhinders: Informationen zum Datenschutz für erhalten Sie die Informationen auch Fachbereich Datum Vom Sozialhilfeträger auszumehmigungsvermerk Auf Grundlage des aktuellen Etatsächlichen Aufwendungen in Die Abrechnung erfolgt nach Venach Rechnungsstellung direkt Bemerkungen:	weisen habe ich Kenntnis genomr inden Sie unter folgendem Link: https: ch ausgedruckt in der Infothek des La Unterschrift, Stempel vom An Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller, wenn volljährig ufüllen Bewilligungszeitraumes der Soziall n Höhe von E Vorlage eines Zahlungsnachweise ct an den Anbieter/die Einrichtung.	nen. //www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz. Alternatindratsames Bamberg oder im jeweils zuständigen hbieter Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/der Leistungsberechtigten eistung kann ein Zuschuss zu den uro geleistet werden. s an den Antragsteller/die Antragstellerin oder