

Bildungs- und Teilhabeleistungen nach § 6b BKGG
allgemeine Angaben

Märkischer Kreis
 Fachdienst 25 – Soziales
Kreishaus II Altena
 Bismarckstraße 17
 58762 Altena

Bitte mit dem ersten Antrag bei Ihrer
 Stadt-/Gemeindeverwaltung einreichen.

Antragsteller/in		
Name	Vorname	Geburtsdatum
Strasse, Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon (freiwillige Angabe)	Email (freiwillige Angabe)	
Bankverbindung – Name Kreditinstitut	Bankleitzahl	Kontonummer
Kontoinhaber (wenn anders als oben) Name, Anschrift		

Partner/in		
Name (wenn anders als oben)	Vorname	Geburtsdatum

Kinder			bekommt Kinderzuschlag	bekommt Kindergeld
Name (wenn anders als oben)	Vorname	Geburtsdatum		

Ich erhalte Kinderzuschlag – Kindergeld-Nr.: **Bewilligungszeitraum von** **bis**
Ich erhalte Wohngeld – Wohngeldnummer: **Bewilligungszeitraum von** **bis**

Datum Unterschrift Antragsteller/in, bei Minderjährigen gesetzliche/r Vertreter/in

