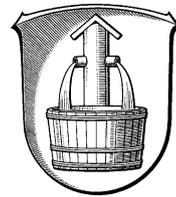


STADT STEINBACH (TAUNUS)

DER MAGISTRAT



FOLGENDE VORAUSSETZUNGEN MÜSSEN ERFÜLLT WERDEN UM EINEN WOHNBERECHTIGUNGSSCHEIN ZU ERHALTEN:

1. Sie müssen eine Bindung an die Stadt Steinbach (Taunus) haben, d.h.:

in Steinbach (Taunus) mit Hauptwohnsitz gemeldet sein oder eine berufliche Bindung an die Stadt Steinbach (Taunus) haben.

z.B. durch ein unbefristetes Arbeitsverhältnis, einen Arbeitsvertrag oder eine familiäre Bindung.

2. Das bereinigte Einkommen darf folgende gesetzlich festgelegte Einkommensgrenze nicht überschreiten

1-Personenhaushalt brutto	18.166 €	jede weitere Person brutto	6.265 €
2-Personenhaushalt brutto	27.561 €	darüber hinaus für jedes Kind	833 €

3. Sie müssen derzeit unzureichend untergebracht sein, d.h.:

- über keine Wohnung verfügen;
- in einer Notunterkunft leben;
- aufgrund einer Behinderung eine behindertengerechte Ausstattung der Wohnung benötigen;
- eine zu geringe Wohnfläche zur Verfügung haben (Einzelprüfung), oder ähnliches.

oder es muss nachweislich ein Wohnungsverlust drohen (Kündigung/Räumungsklage durch Vermieter liegt vor)

➤ **Bitte Rückseite beachten!**

Servicezeiten Bürgerbüro

Montag	8-16 Uhr
Dienstag	8-18 Uhr
Donnerstag	8-18 Uhr
Freitag	8-12 Uhr
Samstag	9-12 Uhr

allg. Servicezeiten

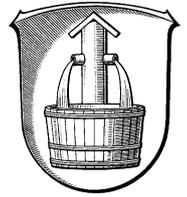
Montag	8-12 Uhr
Dienstag	13-18 Uhr
Donnerstag	8-12 Uhr
Freitag	8-12 Uhr

Konto

Taunus-Sparkasse	
BLZ 512 500 00	BIC HELADEF1TSK
KTO 150 600 69	IBAN DE43 5125 0000 0015 0600 69

STADT STEINBACH (TAUNUS)

DER MAGISTRAT



BENÖTIGTE UNTERLAGEN FÜR DEN WOHNBERECHTIGUNGSSCHEIN

Folgende Formulare müssen ausgegeben werden:

- ✓ Antragsformular
- ✓ Vormerkung
- ✓ Einkommenserklärung - muss von jedem volljährigen Haushaltsmitglied ausgefüllt werden!
- ✓ ggf. Vordruck der Verdienstbescheinigung
- ✓ Datenschutzerklärung

Folgende Unterlagen sind mitzubringen:

- ✗ gültiger Personalausweis / Reisepass / bei ausländischen Bürgern zusätzlich Aufenthaltstitel
- ✗ Schulbescheinigung für Kinder ab dem 15. Lebensjahr
- ✗ Ausbildungsnachweis (Vertrag) / Studienbescheinigung
- ✗ Scheidungsurteil mit Nachweis über Unterhaltsleistungen die erbracht werden müssen
- ✗ Mutterpass in Kopie mit Entbindungstermin (Geburtstermin ab der 12. Schwangerschaftswoche)
- ✗ Schwerbehindertenausweis (nur in Verbindung mit Pflegestufe)
- ✗ bei Selbständigen: Nachweis über die Mitgliedschaft und aktuelle Beitragshöhe der Krankenkasse und ggf. Nachweis über freiwillige Rentenversicherungsbeiträge oder private Rentenversicherung
- ✗ Kündigungsschreiben des Vermieters (Kopie) oder Räumungsurteil mit Begründung (Kopie)

Einkommensnachweise: (Nachweis der letzten 12 Kalendermonate bei allen Arten von Einkommen)

- ✗ Vordruck Verdienstbescheinigung / bei Selbständigen: Steuerbescheid des Vorjahres
- ✗ aktuelle Rentenanpassungsmitteilungen (Rentenbescheide)
- ✗ Bescheid über Arbeitslosengeld / Arbeitslosenhilfe / Unterhaltsgeld / Sozialhilfe / Wohngeldbescheid
- ✗ Nachweis über Krankengeld
- ✗ ggf. Scheidungsurteil mit Nachweis über Unterhaltsleistungen die bezogen werden (z.B. für Kinder)
- ✗ Bafög-Bescheid (auch Ablehnung)
- ✗ Nachweis über Kapitalerträge
- ✗ Kindergeldnachweis (die Einkommensgrenze erhöht sich dann um 650,00 €)
- ✗ Elterngeldbescheid

Servicezeiten Bürgerbüro

Montag	8-16 Uhr
Dienstag	8-18 Uhr
Donnerstag	8-18 Uhr
Freitag	8-12 Uhr
Samstag	9-12 Uhr

allg. Servicezeiten

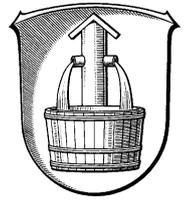
Montag	8-12 Uhr
Dienstag	13-18 Uhr
Donnerstag	8-12 Uhr
Freitag	8-12 Uhr

Konto

Taunus-Sparkasse	
BLZ 512 500 00	BIC HELADEF1TSK
KTO 150 600 69	IBAN DE43 5125 0000 0015 0600 69

STADT STEINBACH (TAUNUS)

DER MAGISTRAT



BEWERBUNG UM EINE ÖFFENTLICH GEFÖRDERTE WOHNUNG IN DEN SENIOREN-WOHNANLAGEN DER STADT STEINBACH (TAUNUS)

Hiermit bewerbe mich um eine Wohnung in der Senioren-Wohnanlage
Kronberger Straße 2 und/oder Birkenweg 3 a

Bewerberin/ Bewerber:

Familiename

Vorname

Straße, Hausnr.

Plz, Ort

weiblich / männlich

Telefon

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

Familienstand

Familienstand seit

Bruttojahreseinkommen in €

Art des Einkommens

Bei verheirateten Bewerberinnen/ Bewerbern:

Familiename der Partnerin / des Partners

Vorname der Partnerin / des Partners

Geburtsdatum der Partnerin / des Partners

Staatsangehörigkeit der Partnerin / des Partners

Bruttojahreseinkommen in €

Art des Einkommens

Bitte alle Einkommensnachweise der letzten 12 Monate beifügen!

Angehörige:

Familiename, Vorname des Angehörigen

Verwandtschaftsgrad und Telefon des Angehörigen

Straße, Hausnr. des Angehörigen

Plz., Wohnort des Angehörigen

Weitere Angehörige:

Familiename, Vorname des Angehörigen

Verwandtschaftsgrad und Telefon des Angehörigen

Straße, Hausnr. des Angehörigen

Plz., Wohnort des Angehörigen

Fragen zur derzeitigen Wohnungssituation:

Name des Vermieters

Anschrift des Vermieters

Größe der derzeitigen Wohnung: _____ m² _____ Zimmer

Wie hoch ist Ihre derzeitige Miete einschl. Umlagen? _____ €

Fragen zur gesundheitlichen Situation:

Sind Sie gehbehindert Sind Sie körperbehindert

Haben Sie eine Pflegestufe Grad der Pflegestufe 1 2 3

Sind Sie in der Lage, einen Haushalt selbst zu führen? Ja Nein

Brauchen Sie auf Grund Ihres Gesundheitszustandes fremde Hilfe? Ja Nein

Wenn ja, wie ist Ihre Betreuung geregelt?

Ab wann könnten Sie die Wohnung beziehen? _____

Wir machen darauf aufmerksam, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Sie dienen nur zur Findung eines Berechtigungskreises, der unter Zugrundelegung der sozialen Bedürftigkeit die Auswahl der Interessentinnen und Interessenten der Verwaltung erleichtert.

Die Antragstellerin / Der Antragsteller erklärt ausdrücklich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

Ort, Datum

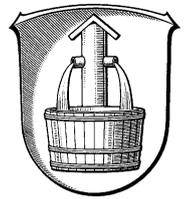
Unterschrift der Bewerberin /
des Bewerbers

Vermerke des Amtes für soziale Angelegenheiten:

Eingang: _____ angeschrieben am: _____ Az.: _____

Straße, Hausnr.	Zimmer	qm	Miete	Ablehnungsgrund	Datum /Az.

STADT STEINBACH (TAUNUS)



DER MAGISTRAT

ANLAGE ZUM ANTRAG UND ZUR VORMERKUNG AUF EINEN WOHNBERECHTIGUNGSSCHEIN

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich versichere/wir versichern, dass alle Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Ich habe/wir haben zur Kenntnis genommen, dass alle Änderungen (z.B. Einkommen, Haushaltsgröße, Anschrift etc.) der Stadtverwaltung Steinbach (Taunus) unverzüglich mitzuteilen sind.

Es ist mir/uns bewusst, dass die Stadtverwaltung Steinbach (Taunus) alle Angaben auf Ihre Richtigkeit prüfen kann.

Falsche Angaben können zur Einleitung eines Ermittlungsverfahrens führen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen der Antragstellung auf einen Wohnberechtigungsschein und Vormerkung Daten zu meiner Person, Familie und Einkommen in erforderlichem Umfang erfasst, elektronisch gespeichert und im Rahmen der Notwendigkeit zur Vermittlung einer öffentlich geförderten Wohnung an Dritte (Wohnungsbaugesellschaften) weitergegeben werden.

Gemäß § 18 (2) Hessisches Datenschutzgesetz (HDSG) informieren wir Sie über die Speicherung der im Wohnungsgeberbogen zu Ihrer Person erhobenen Angaben, den persönlichen Daten, persönlichen Daten Ihrer im Antrag aufgeführten Angehörigen sowie ggf. Name und Anschrift einer/eines Bevollmächtigten.

Ebenfalls werden die Angaben zur derzeitigen und gewünschten Wohnung in einem automatisierten Verfahren gespeichert.

Wir versichern Ihnen, dass die erfassten Daten zur Registrierung als Wohnungssuchende/Wohnungssuchender und Vermittlung einer Wohnung im Rahmen der Vorschriften des Hessischen Wohnungsbindungsgesetzes, des Wohnraumförderungsgesetzes, des Hessischen Wohnraumförderungsgesetzes sowie der entsprechenden Verordnungen und Richtlinien erforderlich sind und ausschließlich für diesen Zweck und statistische Auswertungen verwendet werden.

Da es nach dem Hessischen Wohnungsbindungsgesetz, dem Wohnraumförderungsgesetz und dem Hessischen Wohnraumförderungsgesetz keine speziellen gesetzlichen Vorschriften über die Berichtigung, Sperrung und Löschung personenbezogener Daten gibt, wurden unsererseits verwaltungsinterne Regelungen getroffen und Fristen festgelegt, die den Anforderungen von § 19 HDSG gerecht werden.

Es ist mir / uns bewusst, dass ich / wir diese Einwilligung verweigern kann / können. Dies hat zur Folge, dass eine Weiterbearbeitung nicht erfolgen kann.

- Bitte auf der Rückseite unterschreiben.

Servicezeiten Bürgerbüro

Montag	8-16 Uhr
Dienstag	8-18 Uhr
Donnerstag	8-18 Uhr
Freitag	8-12 Uhr
Samstag	9-12 Uhr

allg. Servicezeiten

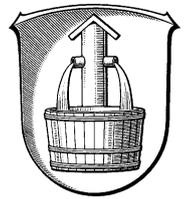
Montag	8-12 Uhr
Dienstag	13-18 Uhr
Donnerstag	8-12 Uhr
Freitag	8-12 Uhr

Konto

Taunus-Sparkasse			
BLZ	512 500 00	BIC	HELADEF1TSK
KTO	150 600 69	IBAN	DE43 5125 0000 0015 0600 69

STADT STEINBACH (TAUNUS)

DER MAGISTRAT



Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller / Antragstellerin
Ort, Datum	Unterschrift Person lfd. Nr. 2 (wenn volljährig)
Ort, Datum	Unterschrift Person lfd. Nr. 3 (wenn volljährig)
Ort, Datum	Unterschrift Person lfd. Nr. 4 (wenn volljährig)
Ort, Datum	Unterschrift Person lfd. Nr. 5 (wenn volljährig)
Ort, Datum	Unterschrift Person lfd. Nr. 6 (wenn volljährig)
Ort, Datum	Unterschrift Person lfd. Nr. 7 (wenn volljährig)

Servicezeiten Bürgerbüro

Montag 8–16 Uhr
Dienstag 8–18 Uhr
Donnerstag 8–18 Uhr
Freitag 8–12 Uhr
Samstag 9–12 Uhr

allg. Servicezeiten

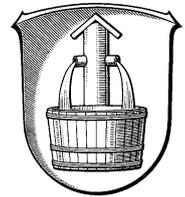
Montag 8–12 Uhr
Dienstag 13–18 Uhr
Donnerstag 8–12 Uhr
Freitag 8–12 Uhr

Konto

Taunus-Sparkasse
BLZ 512 500 00 BIC HELADEF1TSK
KTO 150 600 69 IBAN DE43 5125 0000 0015 0600 69

STADT STEINBACH (TAUNUS)

DER MAGISTRAT



EINKOMMENSERKLÄRUNG

zur Einkommensermittlung des Jahreseinkommens nach § 9 des Wohnraumförderungsgesetzes (WoFG)
Eine Verweigerung von Angaben kann zur Ablehnung des Antrages führen.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Maßgeblich sind die Einkünfte aus den vergangenen 12 Kalendermonaten

- Ich habe Einnahmen aus nichtselbstständiger Beschäftigung (dazu zählt auch eine geringfügige Beschäftigung auf 520,- € Basis)
 nein
 ja => Bitte separaten Vordruck „Verdienstbescheinigung“ vom Arbeitgeber ausfüllen lassen

- Ich beziehe folgende Rente/n:

	Brutto monatlich €	Brutto jährlich €
<input type="checkbox"/> Altersrente		
<input type="checkbox"/> Erwerbsunfähigkeitsrente		
<input type="checkbox"/> Rente wegen Erwerbsminderung		
<input type="checkbox"/> Witwen-/ Witwerrente		
<input type="checkbox"/> Halbwaisen-/ Vollwaisenrente		
<input type="checkbox"/> Betriebs-/ Werksrente		
<input type="checkbox"/> Zusatzversorgungsrente		

- Folgende Einkünfte sind ebenfalls zu berücksichtigen:

	Betrag in €
<input type="checkbox"/> Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	
<input type="checkbox"/> Einkünfte aus selbstständiger Arbeit oder Gewerbebetrieb	
<input type="checkbox"/> Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft	
<input type="checkbox"/> Kapitalvermögen	
<input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte	
<input type="checkbox"/> Unterhaltsleistungen	
<input type="checkbox"/> Ich bin Wohnungs- bzw. Hauseigentümer/in	

- Steuerfreie Bezüge - (z. B. ALG I, ALG II, SGB XII, Kurzarbeitergeld, Krankengeld, Wohngeld, Unterhaltsleistungen, Bafög, Elterngeld, Kindergeldzuschlag, ausländische Einkünfte)

Art der Bezüge	Betrag in €

- Meine Werbungskosten sollen in folgender Höhe berücksichtigt werden (Nachweis beifügen):

Pauschalbetrag in nachgewiesener Höhe tatsächliche Höhe

Art der Aufwendungen	Betrag in €

- Gegenüber den aufgeführten Einkünften erwarte ich Veränderungen, die in dem Monat der Antragstellung/ des Stichtages bereits eingetreten sind, oder mit Sicherheit in den nächsten zwölf Monaten zu erwarten sind:

keine Veränderung - Erhöhung - Verringerung der Einkünfte

- neuer Arbeitgeber Rente

Begründung für die Veränderung oder Verringerung der Einkünfte

Betroffen von der Veränderung sind folgende Einnahmen:

Art der Einnahme	Änderung ab	neuer Betrag	jährlich	monatlich	täglich

Unter der Berücksichtigung der o. a. Veränderungen belaufen sich die jährl. Einkünfte auf _____ €

- Krankenversicherung, Rentenversicherung, Steuern

Ich zahle Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenkasse; monatlich _____ €

Ich zahle freiwillige Krankenversicherungsbeiträge; monatlich _____ €

Ich zahle Beiträge zu einer privaten Krankenversicherung, monatlich: _____ €

Name und Anschrift der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung:

Ich zahle Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, monatlich _____ €

Ich zahle freiwillige Rentenversicherungs-/ Lebensversicherungsbeiträge, mtl. _____ €

Name und Anschrift der Renten-/ Lebensversicherung, Pensions- oder Versorgungskasse:

Ich zahle Steuern vom Einkommen (z. B. Lohn-, Einkommen-, Kapitalertrag)

Ich leiste keine der oben aufgeführten Zahlungen

- Ich werde zur Einkommenssteuer veranlagt. Die Summe der positiven Einkünfte betrug nach Abzug der Werbungskosten (nur, wenn oben keine Angabe gemacht wurde): Jahr _____ Betrag: _____ €

- Ich bin alleinerziehend und wegen Erwerbstätigkeit / Ausbildung nicht nur kurzfristig haushaltsabwesend.

Für folgende Kinder wird Kindergeld gezahlt:

Name, Vorname: _____

Name, Vorname: _____

- Ich habe das 16., aber noch nicht das 25. Lebensjahr vollendet und habe eigenes Einkommen. Der höchstmögliche Freibetrag soll abgezogen werden.
- Bei meinem Einkommen handelt es sich um Ausbildungsvergütung.

Ich versichere, dass die vorstehenden Erklärungen richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

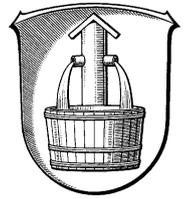
Zu den Angaben habe ich schlüssige Bescheide, Belege und Nachweise beigelegt.

Ort, Datum

Unterschrift

STADT STEINBACH (TAUNUS)

DER MAGISTRAT



VERDIENSTBESCHEINIGUNG

(auszufüllen durch den Arbeitgeber)

Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin:

Familienname

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Steuerklasse

Kinder

Berufsbezeichnung

beschäftigt seit

Bruttoeinnahmen der letzten 12 Monate

Monat/Jahr	Betrag in €
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€

Monat/Jahr	Betrag in €
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
Gesamtbetrag	€

In diesen Bruttoeinnahmen sind enthalten (bitte je den Gesamtbetrag angeben):

a) Weihnachtsgeld Nein Ja, in Höhe von _____ €

b) Urlaubsgeld Nein Ja, in Höhe von _____ €

c) Zuschläge für Sonn-,
Feiertags- und Nachtarbeit
(keine allg. Schichtzulage) Nein Ja, in Höhe von _____ €

d) Erschwernis-, Schmutz-,
und Gefahrenzulage Nein Ja, in Höhe von _____ €

e) steuerfreie Einnahmen
(soweit nicht bereits in c)
oder d) enthalten)
Art: _____ Nein Ja, in Höhe von _____ €

Bei Auszubildenden

Beginn des Ausbildungsverhältnisses: _____

Ende des Ausbildungsverhältnisses: _____

Die Ausbildungsvergütung beträgt

im 1. Ausbildungsjahr (brutto): _____ €

im 2. Ausbildungsjahr (brutto): _____ €

im 3. Ausbildungsjahr (brutto): _____ €

Sozialversicherungen und Steuern

Der Arbeitnehmer / die Arbeitnehmerin entrichtet:

- Steuern und Einkommen (Lohn-Einkommenssteuer) Nein Ja
- Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung Nein Ja
- Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung Nein Ja

Zu erwartende Einnahmen

In den nächsten 12 Kalendermonaten werden voraussichtlich folgende Sonderzahlungen gewährt:

- Urlaubsgeld Nein Ja, in Höhe von _____ €
- Weihnachtsgeld Nein Ja, in Höhe von _____ €
- Sonstige Leistungen Nein Ja, in Höhe von _____ €

Krankheitszeiten

Der Arbeitnehmer / die Arbeitnehmerin war ohne Lohnfortzahlung arbeitsunfähig erkrankt:

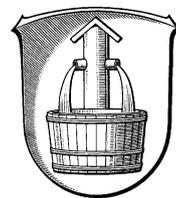
Nein Ja, vom _____ bis _____

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

STADT STEINBACH (TAUNUS)

DER MAGISTRAT



ANTRAG AUF AUSSTELLUNG EINES WOHNBERECHTIGUNGSSCHEINS

NACH § 27 WOHNRAUMFÖRDERUNGSGESETZ (WOFG) FÜR EINE ÖFFENTLICH GEFÖRDERTE WOHNUNG

Erstantrag Folgeantrag Änderungsantrag

Antragsteller / Antragstellerin:

_____ Familiennamen	_____ Vorname
_____ Straße, Hausnummer	_____ PLZ, Ort
_____ c/o Anschrift	_____ Telefonnummer
_____ Geburtsdatum	_____ weiblich / männlich
_____ Familienstand	_____ Familienstand seit
_____ Art des Einkommens	_____ Bruttojahreseinkommen in €
_____ Staatsangehörigkeit	

Haushaltsangehörige Personen, die mit in die Wohnung einziehen sollen:

2.)	_____ Familiennamen	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum	_____ Beziehung zum Antragsteller/ zur Antragstellerin
	_____ Strasse, Hausnummer	_____ PLZ, Ort	_____ Staatsangehörigkeit	_____ ggf. Aufenthaltsstatus
3.)	_____ Familiennamen	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum	_____ Beziehung zum Antragsteller/ zur Antragstellerin
	_____ Strasse, Hausnummer	_____ PLZ, Ort	_____ Staatsangehörigkeit	_____ ggf. Aufenthaltsstatus
4.)	_____ Familiennamen	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum	_____ Beziehung zum Antragsteller/ zur Antragstellerin
	_____ Strasse, Hausnummer	_____ PLZ, Ort	_____ Staatsangehörigkeit	_____ ggf. Aufenthaltsstatus
5.)	_____ Familiennamen	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum	_____ Beziehung zum Antragsteller/ zur Antragstellerin
	_____ Strasse, Hausnummer	_____ PLZ, Ort	_____ Staatsangehörigkeit	_____ ggf. Aufenthaltsstatus
6.)	_____ Familiennamen	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum	_____ Beziehung zum Antragsteller/ zur Antragstellerin
	_____ Strasse, Hausnummer	_____ PLZ, Ort	_____ Staatsangehörigkeit	_____ ggf. Aufenthaltsstatus

Angaben zur Person / zu den Personen:

- Alleinerziehende / Alleinerziehender
- Junge Ehepaare (Eheschließung innerhalb der letzten 5 Jahre, und beide Ehepartner haben noch nicht das 40. Lebensjahr vollendet)
- Personen über 60 Jahre
- kinderreiche Familien (ab 4 Kinder)
- Schwangere ab der 12. Woche, Geburtstermin: _____
- Schwerbehinderte

	Antragst.	2	3	4	5	6	Freibetrag
100 %schwerbehindert							€
mind. 80%schwerbehindert + Pfleigestufe							€
unter 80 % schwerbehindert + Pfleigestufe							€

Angaben zur derzeitigen Wohnung:

Anzahl der Zimmer: _____
Quadratmeter (m²): _____
Vermieter: _____

Gründe für die Vermittlung einer mit öffentlichen Mitteln geförderten Wohnung

Angaben zu Unterhaltszahlungen:

Folgende Unterhaltszahlungen werden von mir bzw. der unter der Nummer(n) ___
aufgeführten Person bzw. Personen geleistet:

Empfänger	Grund	Höhe	Freibetrag
		€	€
		€	€

Frühere Bescheinigung(en):

Der letzte Wohnberechtigungsschein wurde ausgestellt am _____,
von der Behörde _____.

**Unter Angabe der oben gemachten Daten beantrage ich die Ausstellung eines Wohnberechtigungsscheins.
Ich versichere, dass die Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.**

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller / Antragstellerin

Ort, Datum

Unterschrift Person lfd. Nr. 2 (wenn volljährig)

Ort, Datum

Unterschrift Person lfd. Nr. 3 (wenn volljährig)

Ort, Datum

Unterschrift Person lfd. Nr. 4 (wenn volljährig)