



Stadt Ettlingen  
Amt für Bildung, Jugend, Familie und Senioren  
Schillerstr. 7-9  
76275 Ettlingen

Aktenzeichen: 417.340.100 - Ley  
Kontakt: Simon Leyda

Telefon: 07243 101- 290  
Telefax: 07243 101- 433

76275 Ettlingen, Schillerstraße 7-9  
simon.leyda@ettlingen.de  
www.ettlingen.de

**Antrag auf Zuschuss nach Ziffer 8.2 der Wohlfahrtsrichtlinien  
Zuschuss ab Geburt des dritten Kindes**

**Antragsteller**

Vorname	Nachname
Anschrift	
PLZ 76275	Ort Ettlingen
Telefon	E-Mail

**Angaben zum Kind**

Hiermit beantrage ich einen Zuschuss zur Säuglingsausstattung in Höhe von 100,-€ für mein (bitte ankreuzen)			
<input type="checkbox"/> 3. Kind	<input type="checkbox"/> 4. Kind	<input type="checkbox"/> 5. Kind	<input type="checkbox"/> ____ . Kind
Vorname	Nachname		
Geburtsdatum			

**Bankverbindung**

Kontoinhaber	Bank
Kontonummer	Bankleitzahl
IBAN DE	

**Unterschrift**

Es wird versichert, dass die vorstehenden und in den Anlagen gemachten Angaben richtig und vollständig sind. Die Wohlfahrtsrichtlinien der Stadt Ettlingen habe ich zur Kenntnis genommen.	
_____	_____
Datum	Unterschrift