

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒

Name	Vorname	Datum
Anschrift 50389 Wesseling,		Telefon

Stadt Wesseling
Der Bürgermeister
- Soziales -

50387 Wesseling

Antrag

auf Gewährung von Beförderungsscheinen zur Inanspruchnahme der in Wesseling
tätigen Behindertenfahrdienste für das

<input type="checkbox"/> 1. Quartal (Monate 1-3)	<input type="checkbox"/> 2. Quartal (Monate 4-6)	<input type="checkbox"/> 3. Quartal (Monate 7-9)	<input type="checkbox"/> 4. Quartal (Monate 10-12)	Jahr: _____
---	---	---	---	-------------

Ich versichere, für dieses Quartal noch keinen Antrag gestellt zu haben.

Ich wohne in Wesseling und bin Schwerbehinderter mit dem/den folgenden Merkzei-
chen:

- aG** und einem Grad der Behinderung von mindestens 80 %
- BI** und einem Grad der Behinderung von mindestens 80 %
- H** und einem Grad der Behinderung von mindestens 80 %

Zum Nachweis der Zugehörigkeit zum begünstigten Personenkreis füge ich eine Ko-
pie meines Schwerbehindertenausweises diesem Antrag bei.

Ich habe das Merkblatt „Hinweise zur Benutzung der Beförderungsscheine“ erhalten
und zur Kenntnis genommen.

(Unterschrift)