

Zutreffendes bitte ankreuzen  bzw. ausfüllen

|              |            |
|--------------|------------|
| Dienststelle | Fax-Nummer |
| Anschrift    |            |

**Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft**  
**Bestätigung durch** \_\_\_\_\_ (Verein / Veranstalter)

(vom Antragsteller ausfüllen)

|                                                                                                      |                                |             |                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Für _____ geboren am _____<br>(Name, Vorname)                                                        |                                |             |                                                                              |
| <b><u>Ich beantrage die Übernahme der Kosten für die nachstehend näher bezeichnete Leistung.</u></b> |                                |             |                                                                              |
| Ort / Datum                                                                                          | Unterschrift Antragssteller/in | Ort / Datum | Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragssteller/innen |

(von dem Verein / Veranstalter auszufüllen)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Geplant ist folgende angeleitete Gemeinschaftsveranstaltung (Kurzbeschreibung/konkreter Termin/Zeitraum):<br>_____<br>_____                                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> Vereinsmitgliedschaft/Sparte/Vereinsangebot:<br>_____                                                                                                                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> Künstlerisch-kulturelle Bildung (z. B. Musikunterricht, etc.):<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> es entstehen folgende Kosten; geeignete Nachweise sind der Abrechnung beizufügen.<br>1. einmalige Kosten, bspw. Eintritt, Führung u. a.: _____ €<br>2. lfd. Mitgliedsbeiträge/Kosten/Gebühren: _____ €<br>Der o. a. Kostenbeitrag ist zu überweisen bis zum _____ |

Die dem Grunde nach bewilligten Leistungen sollen nach Rechnungslegung durch den hierzu berechtigten Leistungserbringer auf nachfolgende Kontoverbindung überwiesen werden:

|                       |                                      |
|-----------------------|--------------------------------------|
| Kontoinhaber: _____   | Verwendungszweck/Aktenzeichen: _____ |
| IBAN: _____           | _____                                |
| Kreditinstitut: _____ | BIC: _____                           |

|                                                                                                                     |               |                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------|
| Für Rückfragen des Jobcenters/der Kreisverwaltung:<br>Ansprechpartner/in ist Frau/Herr _____ Telefondurchwahl _____ |               |                                                                    |
| Ort / Datum _____                                                                                                   | Stempel _____ | Namensstempel / Funktion / Unterschrift des Verantwortlichen _____ |