



Marktgemeinde
Baumgartenberg



Zahl: 460
4342 Baumgartenberg 85
Tel.: +43 (0) 7269/255
Fax.: +43 (0) 7269/255-5
E-Mail: info@baumgartenberg.ooe.gv.at
www.baumgartenberg.at

Antrag auf Familienförderung der Marktgemeinde Baumgartenberg

Antragsteller:

Namen und Vornamen der Eltern:

Adresse:

Wohnhaft in Baumgartenberg seit:

Staatsbürgerschaft d. Vaters:

Staatsbürgerschaft d. Mutter:

Ich beantrage die Familienförderung für:

Name u. Vorname des Kindes:

Geboren (Datum/Ort):

Staatsbürgerschaft d. Kindes:

Wieviertes Kind des Antragstellers:

Wohnhaft in Baumgartenberg seit:

Ich/Wir beantrage(n) (Zutreffendes ankreuzen!)

☐ 1. Rate der Familienförderung € 200,00

☐ 2. Rate der Familienförderung € 100,00 + Steigerungsbetrag

☐ 1. Kind € 100,00

☐ 2. Kind € 150,00

☐ 3. Kind € 200,00

☐ 4. Kind € 250,00

☐ 5. Kind € 300,00

Bankverbindung:

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ärztliche Bestätigung (nur für den Antrag der 1. Rate notwendig)

Das genannte Kind hat sich den **entsprechenden Mutter-Kind-Pass** Untersuchungen unterzogen:

Datum, Stempel, Unterschrift des untersuchenden Arztes

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe.

Datum, Unterschrift der antragstellenden Person

Vom Marktgemeindeamt Baumgartenberg auszufüllen (nur für den Antrag der 1. Rate notwendig)

Es wurden alle erforderlichen Untersuchungen lt. Mutter Kind Pass durchgeführt: ☐ Ja ☐ Nein

Unterschrift Sachbearbeiter: _____

Die Familienförderung der Marktgemeinde Baumgartenberg

- ☐ wird dem Antragsteller auf sein Konto überwiesen
- ☐ wurde in Form von Nahversorgergutscheinen in Höhe von € _____ übergeben

Unterschrift Antragsteller: _____
