

Windelsäcke 2024

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Anschrift: _____

Anzahl weiterer Personen im Haushalt wohnhaft _____

Nur bei Stoffwindeln:

Bitte gut leserlich ausfüllen !

Iban DE _____

Kontoinhaber _____

Hiermit bestätige ich den Erhalt von 6 kostenfreien Windelsäcken

Datum _____ Unterschrift _____

Amtliche Vermerke/Nachweise

Rechnung Stoffwindeln:

Ärztliches Attest:

Melderegister:

Mülltonnen vorhanden: ja nein

Kundennummer _____

Mülltonnen Größe _____

Handzeichen