

Anlage zum Antrag auf Blindengeld

Zahlungsangaben

15 Das Blindengeld soll überwiesen werden:

auf **mein** Konto

Bezeichnung des Geldinstituts

IBAN (22-stellig)

BIC (11-stellig)

auf das Konto von

Kontoinhaber (Name, Anschrift)

Bezeichnung des Geldinstituts

IBAN (22-stellig)

BIC (11-stellig)

Erklärung des Kontoinhabers:

Ich erkläre hiermit, dass ich das kontoführende Geldinstitut beauftrage, überzahlte Beträge an das Zentrum Bayern Familie und Soziales zurück zu überweisen. Dieser Auftrag kann nicht widerrufen werden.

_____ Datum

_____ **Unterschrift des Kontoinhabers**

Bescheinigungen

(wenn Sie keine vorhandenen Nachweise vorlegen können) – kostenfrei nach § 64 SGB X –

20 MELDEBEHÖRDE

Die Richtigkeit der Personalien wird aufgrund des vorgelegten Personalausweises/ Reisepasses bestätigt

Der Antragsteller

Name, Vorname

geboren

ist hier gemeldet mit Hauptwohnsitz Nebenwohnsitz

seit

Der Zuzug erfolgte

am

von

früherer Wohnort, Kreis

_____ Datum/Unterschrift

_____ Stempel der Behörde