

500.231 -

Vollmacht zur Beantragung von Wohngeld

Hiermit bevollmächtige ich,

_____, geb. am _____
Vornamen und Name der antragsstellenden Person Geburtsdatum
*(Heimbewohner*in)*

die Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Sozialamt –, Abteilung SGB XII in Einrichtungen, für mich Wohngeldanträge zu stellen.

Die Zahlungen sollen an die Einrichtung

Name des Heims

gezahlt werden.

Hinweis an die Wohngeldstelle:

Ich bitte Sie eine Durchschrift des Wohngeldbescheids an folgende Adresse zu senden:

Stadt Bielefeld
500.231
33597 Bielefeld

_____ <i>Ort, Datum</i>	_____ <i>Unterschrift</i>
	☐ <i>der antragstellenden Person (Heimbewohner*in)</i>
	☐ <i>der bevollmächtigten</i>
	<i>Person:</i> _____
	☐ <i>des/der gesetzlichen</i>
	<i>Betreuers*in:</i> _____