

## Antrag Sozialtarif Müllabfuhr

## für das Jahr

Name	Geb. am:			
Adresse				
Ehe- Lebenspartner				
Geburstag des Ehe- Lebenspartners				
Pensionshöhe des Antragstellers		AZ:	JA	NEI
Pensionshöhe des Ehe-Lebenspartners		AZ:	JA	NEI
Pflegegeldzuschuss				
Sonstige Einkommen (zB Mieten, Pacht, Beschäftigung, e	etc.)			
Sonstige Anmerkungen				
Imst, am				
Unterschrift Antragsteller/in:				
Bestätigung Sozialreferat:				