Antrag

Blatt 1/2

Meine PapenburgCard

Name _____ **Vorname** _____

Straße _____ Postleitzahl/Wohnort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Familienmitglieder (inkl. Antragsteller)

Name	Vorname	Geburtsdatum

Ich/Wir beantragen die PapenburgCard
und gehören zu folgendem Personenkreis (bitte ankreuzen):

- ☐ Familie mit zwei und mehr kindergeldberechtigten Kindern
- ☐ Familie mit einem Kind unter bestimmten Voraussetzungen
  - ☐ ein Elternteil übt alleinige Erziehung aus
  - ☐ behindertes Kind (Nachweis durch Schwerbehindertenausweis)
  - ☐ ein Elternteil schwerbehindert (Nachweis durch Schwerbehindertenausweis)

Empfänger folgender Leistungen (auch Einzelpersonen)

- ☐ Leistungen nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende)
- ☐ Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII (Sozialhilfe)
- ☐ Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- ☐ Wohngeldempfänger
- ☐ Empfänger von Kinderzuschlag (Nachweis erforderlich)

- ☐ Jede Einzelperson oder Familie die unter der Einkommensgrenze liegt
  (12.500 Euro pro Erwachsenen zzgl. 5.000 Euro je Kind – Nachweis durch Steuerbescheid erforderlich)

Unterschrift _____ Datum _____

Dieser Antrag ist nur gültig in Verbindung mit unserer Datenschutzerklärung!