

Formloser Antrag auf Eingliederungshilfeleistung nach SGB Neuntes Buch

Name: _____

Vorname: _____

Bisher wohnhaft: _____

Neue Adresse: Familia Sozialeinrichtungen gGmbH
Hohenwarter Str. 93, 85276 Pfaffenhofen

Hiermit stelle ich ab _____ einen formlosen Antrag

auf Eingliederungshilfeleistungen zur sozialen Teilhabe

beim **Bezirk Oberbayern, Proviantstr. 5, 85049 Ingolstadt**

bzw. bei abweichendem Kostenträger

bei _____

Pfaffenhofen, _____

Unterschrift