

Tafel Antrag

Name: _____

Straße: _____ PLZ Ort: _____

Geb. am: _____ Nationalität: _____

Weitere Haushaltsmitglieder

Name	Vorname	Geboren am

Anzahl der Personen in meinem Haushalt

Personen bis 18 Jahre	Personen über 18 Jahr	Rentnerin / Rentner

Hiermit weise ich durch Vorlage einer Bescheinigung oder eines Bescheids

	X	Gültig bis
Bescheinigung Sozialamt		
Rentenbescheid		
Gehaltsabrechnung		
Asylbescheid		

nach, dass ich Leistungen der Soltauer Tafel in Anspruch nehmen kann.

Soltau, den _____ Unterschrift _____

Zum Schluss noch etwas zum Datenschutz:

Ihre Angaben und Unterlagen werden absolut vertraulich behandelt.