

Formular für einmalige und wiederkehrende Leistungen



Name und Adresse des Begünstigten:

Zweck des Antrages:

Betrag zur Bezahlung von:

Leistungen können nur rückwirkend ausbezahlt werden, wenn die Rechnung

nicht älter als 2 Monate vor Einreichung datiert ist. (Kostenvoranschlag,Rechnungskopie/Quittung beilegen)

	Datum	Betrag CHF
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Der/die Unterzeichnete bestätigt die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und erteilt der Stiftung Pro Juventute die Vollmacht, sämtliche nötigen Informationen bei Institutionen und Behörden einzuholen.

Ort, Datum Unterschrift _____

Bei Einreichen des Gesuchs durch Dritte:

Organisation

Name/Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Telefon Unterschrift _____

Bemerkungen

Haben Sie Fragen, kontaktieren Sie uns: Telefon: 044 256 77 24 / 25, E-Mail: wiwa@projuventute.ch

Gesuch einsenden an:

Pro Juventute, Zusätzliche Leistungen an Witwen, Witwer und Waisen, Thurgauerstrasse 39/PF, 8050 Zürich