

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Hauptwohnsitz

.....  
Datum

An das  
Gemeindeamt Wiesfleck  
Untere Hauptstraße 7  
7425 Wiesfleck

**Antrag auf Zuschuss von Euro 100,00  
zu den Kosten für das Fahrsicherheitstraining**

Ich erkläre hiermit, dass ich die Richtlinien für die Gewährung eines Zuschusses zum Fahrsicherheitstraining laut Beschluss des Gemeinderates vom 25.10.2018, Punkt 3 (41/2018) erfülle, und beantrage den Zuschuss von Euro 100,00 zu den Kosten für das Fahrsicherheitstraining.

- Hauptwohnsitz seit mindestens 1 Jahr in der Gemeinde Wiesfleck
- Führerscheingruppe A oder B, verpflichtendes Fahrsicherheitstraining
- (Alterslimit 26 Jahre)

Bankverbindung:

**IBAN** \_\_\_\_\_

Antragsteller:

\_\_\_\_\_

Beilage:  
Rechnung mit  
Zahlungsbestätigung (Kopie)

PC überwiesen: .....