

Bitte urschriftlich zurück an:

Landratsamt Mittelsachsen
Abteilung Soziales
Referat Schwerbehindertenrecht
und Landesblindengeld
Frauensteiner Straße 43
09599 Freiberg

Antrag auf Leistungen nach dem Landesblindengeldgesetz (LBlindG)
Anlage Meldebescheinigung

Name, Vorname:

Aktenzeichen:

Geburtsdatum:

Bescheinigung der Meldebehörde (sofern Wohnsitz/gewöhnlicher Aufenthalt in Sachsen)

Diese Bescheinigung wird Ihnen von den Meldebehörden gem. § 64 SGB X kostenfrei ausgestellt.

Die Richtigkeit der nachstehenden Angaben wird durch die Meldebehörde bestätigt:

Name, Vorname, ggf. Geburtsname und frühere Namen

Geburtsdatum:

ist hier gemeldet seit:

mit dem

Hauptwohnsitz

Nebenwohnsitz.

Ein Zuzug erfolgte am:

von:

früherer Wohnort, Bundesland

Datum:

Unterschrift, Stempel der Meldebehörde