

SeniorenInnenCard

Antrag

SeniorInnenreferat
 Stigergasse 2, 3.OG. Zi: 313 | 8011 Graz
 Tel.: +43 316 872-6391 u. 6393 | Fax: -6399
 E-Mail: ulla.herfort-woerndle@stadt.graz.at

Hinweis: Bitte füllen Sie alle Felder korrekt aus. Die mit einem ★ gekennzeichneten Felder sind verpflichtend auszufüllen. Für alle Datumseingaben gilt das Format „TT.MM.JJJJ“.

Sie können das Formular direkt am Bildschirm ausfüllen und ausdrucken. Das fertig ausgefüllte Formular übermitteln Sie bitte an die oben angeführte Kontaktadresse.

1. Angaben zur Person des/der Antragsteller/in

Familienname ★	<input type="text"/>	Akad. Grad	<input type="text"/>
Vorname ★	<input type="text"/>	Geschlecht ★	<input type="text"/>
Geboren am ★	<input type="text"/>		
Staatsbürgerschaft	<input type="text"/>		
Adresse ★	<input type="text"/>	Haus-Nr. ★	<input type="text"/>
Ort ★	<input type="text"/>	PLZ ★	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Mobil	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>		
		Fax	<input type="text"/>

2. Zustimmungserklärung

Der/die AntragstellerIn stimmt ausdrücklich zu, dass die Mag. Abt. 5 – Sozialamt zum Zweck der Überprüfung der Hauptwohnsitzeigenschaft im Gemeindegebiet von Graz einen Datenabgleich seines/ihres Vor- und Familiennamens sowie Geburtsdatums mit den Daten des zentralen bzw. örtlichen Melderegisters vornimmt und die Hauptwohnsitzeigenschaft während der Dauer der Leistungsgewährung laufend kontrolliert.

3. Widerrufsklausel

Der/die AntragstellerIn ist berechtigt, die vorliegende datenschutzrechtliche Zustimmungserklärung jederzeit gegenüber der Mag. Abt. 5 – Sozialamt durch einseitige schriftliche Erklärung zu widerrufen. Diesfalls ist der/die AntragstellerIn nach Aufforderung verpflichtet, eine tagesaktuelle Meldebestätigung der Mag.Abt.5 - Sozialamt vorzulegen.

Hinweise: Für den Antrag benötigen Sie unbedingt ein Foto neueren Datums.

Die **Senioren**bb**YbCard** ist nicht übertragbar!

Informationen und Broschüren zur **Senioren**bb**YbCard** erhalten Sie unter der oben angeg. **⇒@☎} Ä**Kontaktadresse.

4. Bestätigung und Unterschrift des/der Antragstellers/in

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die ordnungsgemäße Übergabe der **Senioren**bb**YbCard**

Ort Datum Unterschrift