



Der Feststellungsbescheid des Versorgungsamtes über die Anerkennung des  
Merkzeichens aG ist beigelegt.

Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen und verpflichte  
mich, für die Dauer der Hilfe jede Änderung in meinen Einkommensverhältnissen  
dem Sozialhilfeträger sofort unaufgefordert mitzuteilen.

Mir ist bekannt, dass ich mich bei wissentlich falschen oder unwahren Angaben  
strafbar mache und zu Unrecht erhaltene Sozialhilfe erstatten muss.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Antragsteller/Betreuer