



Marktgemeinde  
**Baumgartenberg**



Zahl: 460  
4342 Baumgartenberg 85  
Tel.: +43 (0) 7269/255  
Fax.: +43 (0) 7269/255-5  
E-Mail: [info@baumgartenberg.ooe.gv.at](mailto:info@baumgartenberg.ooe.gv.at)  
[www.baumgartenberg.at](http://www.baumgartenberg.at)

## Antrag auf Familienförderung der Marktgemeinde Baumgartenberg

### Antragsteller:

Namen und Vornamen der Eltern: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Wohnhaft in Baumgartenberg seit: \_\_\_\_\_  
Staatsbürgerschaft d. Vaters: \_\_\_\_\_  
Staatsbürgerschaft d. Mutter: \_\_\_\_\_

### Ich beantrage die Familienförderung für:

Name u. Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_  
Geboren (Datum/Ort): \_\_\_\_\_  
Staatsbürgerschaft d. Kindes: \_\_\_\_\_  
Wieviertes Kind des Antragstellers: \_\_\_\_\_  
Wohnhaft in Baumgartenberg seit: \_\_\_\_\_

### Ich/Wir beantrage(n) (Zutreffendes ankreuzen!)

1. Rate der Familienförderung € 150,00
2. Rate der Familienförderung € 100,00 + Steigerungsbetrag
- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> 1. Kind € 100,00 | <input type="radio"/> 4. Kind € 250,00 |
| <input type="radio"/> 2. Kind € 150,00 | <input type="radio"/> 5. Kind € 300,00 |
| <input type="radio"/> 3. Kind € 200,00 |  |

**Bankverbindung:**

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

---

---

**Ärztliche Bestätigung**

Das genannte Kind hat sich den **entsprechenden Mutter-Kind-Pass** Untersuchungen unterzogen:  
(Zutreffendes ankreuzen!)

- Geburt des Kindes
- Vollendung des 6. Lebensjahres

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel, Unterschrift des untersuchenden Arztes

---

---

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der antragstellenden Person

---

---

**Vom Marktgemeindeamt Baumgartenberg auszufüllen:**

Es wurden alle erforderlichen Untersuchungen lt. Mutter Kind Pass durchgeführt:     Ja     Nein

Unterschrift Sachbearbeiter: \_\_\_\_\_

**Die Familienförderung der Marktgemeinde Baumgartenberg**

- wird dem Antragsteller auf sein Konto überwiesen
- wurde in Form von Nahversorgergutscheinen in Höhe von € \_\_\_\_\_ übergeben

Unterschrift Antragsteller: \_\_\_\_\_

---

---