

(Name, Vorname)

(Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)

Amt für soziale Angelegenheiten
Reiterstrasse 16
76829 Landau / Pfalz

Kaiserslautern,

Schwerbehindertenangelegenheit

Mein Aktenzeichen: 61 -

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bitte um Gewährung von Einsicht in die Schwerbehindertenakte

- von mir selbst
- meines minderjährigen Kindes (Vorname, Familienname)
- der von mir betreuten Person (*) (Vorname, Familienname)
- als Bevollmächtigter (*) von
 Frau Herrn (Vorname, Familienname)

(*) = bitte Kopie oder Abschrift der Bestallungsurkunde bei Betreuung bzw. Vollmacht bei Bevollmächtigung beifügen.

Bitte senden Sie die Schwerbehindertenakte an

- Stadtverwaltung Kaiserslautern, Referat Recht und Ordnung, Servicestelle für Menschen mit Behinderungen und Sozialversicherungsangelegenheiten, Willy-Brandt-Platz 1, 67653 Kaiserslautern
- (Behörde)
- (Anschrift)

Für Ihre Bemühungen bedanke ich mich.

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift)

Anlage: