



An die  
Gemeinde St. Kathrein am Offenegg  
Dorf 2  
8171 St. Kathrein am Offenegg

## Antrag auf Mobilitätzuschuss

Antragsteller:

wohnhaft in

8171 St. Kathrein/Off.

Ich beantrage den Zuschuss in der Höhe von **200 Eur** für das

- Sommersemester für das Jahr \_\_\_\_\_
- Wintersemester für das Jahr \_\_\_\_\_

Ich bitte um Auszahlung des Zuschusses auf die Bankverbindung:

IBAN:

### Förderungsvoraussetzung:

- Nachweis über den Bezug der Familienbeihilfe
- Inskreptionsbestätigung
- Hauptwohnsitz in St. Kathrein/Off. **geprüft:**

Ort, Datum

Unterschrift des/der Antragsteller