

Stadt Hamm  
 Amt für Soziale Integration  
 Fachstelle Behinderte Menschen im Beruf  
 Postfach 2449  
 59061 Hamm

## Antrag auf Teilnahme am "Betreuten Fahrdienst für Menschen mit Behinderungen" in der Stadt Hamm

<b>Name, Vorname:</b>	<b>Geburtsdatum:</b>
<b>Anschrift:</b>	<b>PLZ, Wohnort</b>

Ich bin im Besitz eines Schwerbehindertenausweises Nr. \_\_\_\_\_  
 mit dem Merkzeichen **aG**, gültig bis \_\_\_\_\_

und beantrage die Teilnahmeberechtigung am "Betreuten Fahrdienst für Behinderte" in der Stadt Hamm.

Ich erhalte Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II. Buch (SGB II) bzw. Sozialhilfe nach dem SGB XII

Datum	Az.	von	bis	Bewilligungsbehörde

Eine **beglaubigten** Fotokopie meines Schwerbehindertenausweises und des Bewilligungsbescheides füge ich bei.

## Einwilligungserklärung zum Datenabgleich

Die Angaben im Antrag auf Teilnahme am „Betreuten Fahrdienst für Menschen mit Behinderungen“ sind freiwillig. Allerdings ist ohne diese Angabe eine Teilnahme am Fahrdienst nicht möglich.

Die beim Amt für Soziale Integration gespeicherten Daten werden jährlich auf ihre Aktualität überprüft. Mit dem Abgleich dieser Daten bin ich einverstanden.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ich diese Einwilligungserklärung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann.

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift