

## A 5 – Bescheinigung über die „Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben“

Name, Vorname der/des Leistungsberechtigten (Kind)	
Geburtsdatum	
Anschrift	
Aktenzeichen / Bedarfsgemeinschaftsnummer	

### A Teilnahme an der Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Die oben genannte Person nimmt an einer Aktivität des folgenden Anbieters teil:

- Verein     kulturelle Bildung (z.B. Musikschule)  
 Sportverein     anderer Anbieter (z.B. angeleitete Freizeiten)

Art der Aktivität: \_\_\_\_\_

### B Angaben zum Leistungsanbieter

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Telefon / Telefax: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

### C Kontodaten des Leistungsempfängers

Die Beihilfe ist auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck/Kassenzeichen/Buchungsstelle: \_\_\_\_\_

### D Bestätigung des Leistungsanbieters

Hiermit bestätige ich, dass die/der oben genannte Leistungsberechtigte

- seit / ab \_\_\_\_\_ an der angebotenen Aktivität teilnimmt.  
 in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ an der angebotenen Aktivität teilnimmt.  
 am \_\_\_\_\_ an der angebotenen Aktivität teilnimmt.

Die Kosten betragen

- einmalig \_\_\_\_\_ Euro     monatlich \_\_\_\_\_ Euro  
 im Quartal \_\_\_\_\_ Euro     im Halbjahr \_\_\_\_\_ Euro  
 im Jahr \_\_\_\_\_ Euro     \_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Leistungsanbieters

Stempel