



Soziales Dienstleistungszentrum
Felsberg

Anmeldung Seniorenservice / Hauswirtschaftsservice

Name: Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

Wohnort:

Tel.-Nr.:

Ab Datum: Stunden: x wöchentlich

Wochentag/e: Mo Di Mi Do Fr

**Ich/Wir beantrage/n beim Sozialen Dienstleistungszentrum in Felsberg
Senioren-/ Hauswirtschaftsservice**

Zahlungsvereinbarung:

monatlich per Rechnung

monatlich per Einzugsermächtigung

keine Barzahlung möglich

Mir/Uns ist bekannt, dass die mich/uns betreffenden Daten erhoben, gespeichert und verarbeitet werden
soweit dies für die Bearbeitung notwendig ist.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift Kunde

Soziales Dienstleistungszentrum Felsberg

Träger: KiFaS e. V.

Untere Birkenallee 19
34587 Felsberg

Telefon 05662 6271
05662 9390059
Fax 05662 1305

Kreissparkasse Schwalm-Eder
IBAN: DE05
520521540030366983
BIC: HELADEF1MEG
USt.-Nr.: 03225051229

