



Katholische Arbeitnehmer Bewegung
Diözesanverband Regensburg
Obermünsterplatz 7

93047 Regensburg

Sterbeurkunde und Antrag auf Sozialbeihilfe

KAB-Ortsverband: _____

Gliederungs-Nr. des Ortsverbandes: _____

Name des/der Verstorbenen: _____

Mitgliedsnummer: _____

Anschrift: _____

geboren am: _____ gestorben am: _____

Ist der Tod durch Unfallfolge eingetreten? Ja nein

Siegel der Pfarrei

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben!

Ort, Datum

Unterschrift des Pfarrers

Soweit die vorstehende Todes-Urkunde vom zuständigen Pfarramt mit Siegel und Unterschrift versehen ist, braucht keine standesamtliche Sterbeurkunde eingesandt werden.

Antrag auf Gewährung der Sozialbeihilfe des Verbandes

(Sozialbeihilfe kann nur gewährt werden, wenn das verstorbene Mitglied bereits vor dem 01.10.1975 Mitglied der KAB war.)

Der Vorstand des KAB Ortsverbandes _____ beantragt hiermit die Gewährung der Sozialbeihilfe für die Angehörigen des o. g. Mitgliedes.

Den Richtlinien des Verband (Anhang zur Mitgliederversatzung) entsprechend ist (gemäß § 18 Steueranpassungsgesetz) die Bedürftigkeit der Angehörigen zu prüfen. Wir bescheinigen nach erfolgter Prüfung das Vorliegen der Bedürftigkeit und ersuchen um Anweisung zur Auszahlung der Sozialbeihilfe.

Ort und Datum

Vorsitzende/r

Präses

