

Kreis Rendsburg-Eckernförde
Fachdienst Soziale Sicherung
1.15 - Frau Thoms
Kaiserstraße 8
24768 Rendsburg

Einverständniserklärung (Landesamt für soziale Dienste)

Ich (Vor- u. Nachname, ggf. Geburtsname):

geboren am:

wohnhaft in:

habe beim Landesamt für soziale Dienste in Schleswig einen Antrag gemäß

Sozialgesetzbuch IX (§ 69 Abs. 1) gestellt

Geschäftszeichen:

und bin damit einverstanden, dass der Kreis Rendsburg-Eckernförde, Fachdienst Soziale Sicherung, Kaiserstr. 8, 24768 Rendsburg, Auskunft hinsichtlich des

beantragten Merkzeichens „**BI**“ (Blindheit) / „**TBI**“ (Taubblindheit) erhält;

hierzu gehört auch die Übersendung des Feststellungsbescheides.

Ort, Datum Unterschrift (Antragstellende, ges. vertretende, bevollmächtigte Person)