

An das
Amt der Burgenländischen Landesregierung
Abteilung 9 – EU, Gesellschaft und Förderwesen
Referat Familie
Europaplatz 1
7000 Eisenstadt

GUTSCHEIN – DOKUMENTENMAPPE

**Bitte senden Sie mir die Dokumentenmappe des Landes Burgenland,
damit auch ich die vielen Vorteile dieser Mappe in Anspruch nehmen kann.**

Name: _____

Straße: _____ Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Geburtsdatum des(r) Kindes(r): _____

Ich bin mit der automationsunterstützten Datenverarbeitung meiner Angaben für Zwecke der Burgenländischen Dokumentenmappe einverstanden.

Ort Datum Unterschrift