

Einverständniserklärung

Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass das Sozialamt des Burgenlandkreises zur Klärung eventueller Sachverhalte bezüglich des Bestattungsfalles,

_____ ,

mit den entsprechenden Rechnungslegern in Verbindung treten darf und den Rechnungslegern Auskunft bei Rückfragen geben darf.

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller