

An die
**GEWERKSCHAFT
ÖFFENTLICHER DIENST**
Bahnhofstraße 44 / III
9020 Klagenfurt / Wörthersee

Ansuchen - **Begräbniskostenzuschuss für Angehörige**

MITGLIEDSNUMMER:

GEBURTSDATUM:

DIENSTSTELLE

VORNAME UND ZUNAME:

TITEL:

PLZ:

ORT:

STRASSE:

TEL:

E-MAIL:

BIC:

IBAN:

BANK:

VERWANDSCHAFTSGRAD:

EhepartnerIn/LebensgefährtIn

Kinder

Eltern

Schwiegereltern

Großeltern

Geschwister

Dem Ansuchen muss eine **Kopie der Sterbeurkunde** beigelegt werden.

Die GÖD wird die in diesem Antrag enthaltenen Daten zum Zwecke der Abwicklung des Antrages verarbeiten.
Weitere Informationen zum Datenschutz sind unter www.oegb.at/datenschutz ersichtlich.

DATUM

UNTERSCHRIFT