

Vorname NACHNAME

Strasse

A-4910 ORT

Telefon: +43 664-000 99 24

eMail: musteradresse@gmx.at

Behindertenpass Nummer: 000000

Sozialministeriumservice
Landesstelle OÖ

Gruberstraße 63
4021 LINZ
Einschreiben

Ort, 26.05.2022

**ANTRAG auf Zusatzeintragungen
in Behindertenpass Nummer: 000000000**

Einen schönen guten Tag,

da sich mein Gesundheitszustand permanent verschlechtert, bitte ich um Eintragung aller für mich zutreffenden

Zusatzeintragungen in meinen Behindertenpass Nr. 00000

Mit der Hoffnung auf positive Rückmeldung verbleibe ich

mit freundlichen Grüßen

Beilagen:
Behindertenpass im Original
Foto

Vorname Nachname