

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Anschrift d. Ansuchenden

Zillingdorf,

An den  
Bürgermeister der  
Marktgemeinde Zillingdorf

Rathausstraße 2  
2492 Zillingdorf

### **Antrag Studienbeihilfe**

Ich ersuche um die Gewährung einer Studienbeihilfe für mein Kind  
.....geboren am.....,  
welches die ..... Klasse der/des.....  
in.....im Schuljahr 2023 / 2024 besucht hat.

Hochachtungsvoll

Ich bitte um Überweisung auf mein Konto

Lautend auf:

.....

IBAN: ..... BIC.....