

.....
Stempel bzw. Bezeichnung des
Antragsstellers

Datum:

An das
Bezirksamt Hamburg-Mitte
Fachamt Sozialraummanagement
- SR 225 -
Caffamacherreihe 1-3
20355 Hamburg

Unterschriftenproben: Vertretungsberechtigte des Antragsstellers

1. Geschäftsstelle oder Postanschrift

Anschrift	Telefon/Fax
-----------	-------------

2. Vertretungsberechtigte (z.B. Geschäftsführer) des Vorstandes gegenüber der Behörde

Vor- und Zuname	Funktion /ggf. Einschränkung d. Vertretungsberechtigung	Unterschriftsprobe

.....
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters laut Handelsregisterauszug/Stiftungsdatenbank (gemäß § 26 BGB)