



Land Salzburg  
Abteilung 10 - Planen, Bauen, Wohnen  
Referat 10/05 - Wohnbeihilfe  
Bundesstraße 4, 5071 Wals  
Postfach 527, 5010 Salzburg

Wohnbeihilfe

Ansuchen Nr. \_\_\_\_\_

**Beilage zum Antrag auf Gewährung von Wohnbeihilfe**

Betrifft:

**Anweisung von Wohnbeihilfen**

Name	
Vorname	
Wohnort	Postleitzahl 
Straße und Hausnummer	
Geldinstitut	BIC (mind. 8 Stellen)
IBAN (mind. 20 Stellen)	

Es wird bestätigt, dass das angeführte Konto als legitimes Konto geführt wird (**kein anonymes Konto!**)

**Im Falle des Ablebens Erklärung des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin und der Bank:**

Kontoinhaber/Kontoinhaberin: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Bank Wohnbeihilfe, die infolge Ablebens des Anspruchsberechtigten zu Unrecht auf dieses Konto überwiesen worden sind, der anweisenden Stelle rücküberweisen kann.

Bank: Wir verpflichten uns gegenüber dem Land Salzburg Wohnbeihilfe, die infolge Todes des Anspruchsberechtigten zu Unrecht auf dessen Konto überwiesen worden ist, rückzuüberweisen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift KontoinhaberIn

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Firmenmäßige Fertigung Geldinstitut