

Landesverwaltungsamt  
Versorgungsamt - Schwerbehindertenrecht  
PF 20 02 56  
06003 Halle (Saale)

## Anlage zum Antrag auf Gewährung von Landesblindengeld/Gehörlosengeld

Bestätigung der Meldebehörde

Frau/Herr

---

Straße/Hausnummer

---

PLZ/Wohnort

---

ist seit dem \_\_\_\_\_ unter o.g. Anschrift gemeldet.

---

Datum

---

Stempel/Unterschrift  
der zuständigen Meldebehörde

Landesverwaltungsamt  
Versorgungsamt - Schwerbehindertenrecht  
PF 19 63  
39009 Magdeburg

## Anlage zum Antrag auf Gewährung von Landesblindengeld/Gehörlosengeld

Bestätigung der Meldebehörde

Frau/Herr

---

Straße/Hausnummer

---

PLZ/Wohnort

---

ist seit dem \_\_\_\_\_ unter o.g. Anschrift gemeldet.

---

Datum

---

Stempel/Unterschrift  
der zuständigen Meldebehörde