



Gemeinde Mamming  
Geschäftsleitung  
Hauptstraße 15  
94437 Mamming

E-Mail:  
julia.lukas-vg@mamming.de

Telefon:  
09955 9311-17

Mamming, 22.09.2022

## Bewerbung um ein Baugrundstück im Baugebiet Seiheräcker IV

### Angaben zum Bewerber / zur Bewerberin

	1. Bewerber/in	2. Bewerber/in
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Familienstand		
PLZ, Wohnort		
Straße, Hausnummer		
Telefon		
Handy		
E-Mail		
Verhältnis zum/zur 1. Bewerber/in		<input type="checkbox"/> Ehegatte/in <input type="checkbox"/> eingetragene/r Partner/in <input type="checkbox"/> Lebensgefährte/in <input type="checkbox"/> _____

## Angaben zum Wohnsitz

	1. Bewerber/in	2. Bewerber/in
<b>Hauptwohnsitz innerhalb der Gemeinde seit mindestens zwei Jahren</b> Straße, Nummer PLZ, Ort	<input type="checkbox"/>  _____ _____	<input type="checkbox"/>  _____ _____
<b>Hauptwohnsitz von mindestens zwei Jahren innerhalb der letzten 20 Jahre in der Gemeinde Mamming</b> Straße, Nummer PLZ, Ort von - bis	<input type="checkbox"/>  _____ _____ _____	<input type="checkbox"/>  _____ _____ _____
<b>Kein Wohnsitz in der Gemeinde Mamming</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Angaben zu haushaltsangehörigen Kindern

	1. Bewerber/in	2. Bewerber/in
<b><u>Mitziehende</u> Kinder ab Geburtsjahr 2012</b> Name Geb.-Datum Name Geb.-Datum	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
<b><u>Mitziehende</u> Kinder von Geburtsjahr 2004 - 2011</b> Name Geb.-Datum Name Geb.-Datum	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____

<b>Schwangerschaft</b> (Bitte Kopie des ärztlichen Nachweises beilegen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keine Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angaben zu mitziehenden pflegebedürftigen oder behinderten Personen  
(Pflegegrad 1 – 5 oder GdB mind. 50 %)

(Bitte Kopie des Schwerbehindertenausweises oder Kopie des Bescheides der Pflegekasse beilegen)

	1. Bewerber/in	2. Bewerber/in
<b>Selbst</b>  GdB/Pflegegrad	_____ _____	_____ _____
<b><u>Mitziehender Angehörige/r</u></b>  Name Gdb/Pflegegrad Name GdB/Pflegegrad	<input type="checkbox"/> _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> _____ _____ _____ _____
Kein Gdb/Pflegegrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angaben zur beruflichen Tätigkeit in der Gemeinde

	1. Bewerber/in	2. Bewerber/in
<b>Berufliche Tätigkeit im Gemeindegebiet</b> <b>Mamming</b>  beschäftigt bei selbstständige Tätigkeit als freiberufliche Tätigkeit als	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
<b>Keine berufliche Tätigkeit in der Gemeinde</b> <b>Mamming</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

